

ESSAI PRÉSENTÉ À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN ERGOTHÉRAPIE (M.SC.)

PAR
JOANIE BEAULAC

VIRTUELLEMENT CONNECTÉES, SOCIALEMENT DÉSAFFILIÉES : LES
TECHNOLOGIES POUR L'INTERVENTION AUPRÈS DES PERSONNES EN SITUATION
D'ITINÉRANCE

DÉCEMBRE 2020

REMERCIEMENTS

Je souhaite remercier Mme Catherine Briand, ma directrice de recherche, pour sa confiance et son soutien tout au long de ce projet. Merci pour ta présence rassurante dans toutes les étapes du processus et dans tous les imprévus. J'aimerais particulièrement remercier les participants de mon projet d'intégration qui ont donné de leur temps précieux en contexte de pandémie.

J'aimerais également remercier Mme Lyne Desrosiers, Mme Ginette Aubin et les étudiantes du séminaire pour les nombreuses suggestions ayant fait avancer mon projet. Merci à M Breitner Gomes Chaves d'avoir révisé mon essai en poussant la réflexion plus loin.

Je souhaite également remercier ma famille et mes amies qui me soutiennent depuis tant d'années dans mes études. Sans chacun de vous, rien n'aurait été possible. Je remercie ma sœur pour son soutien moral tout au long de mon parcours. Un énorme merci à mes parents qui m'ont laissé une liberté absolue pour faire mon chemin et me développer à l'université. Je vous en suis inconditionnellement reconnaissante. Merci de m'avoir laissé croire en mes rêves afin qu'ils deviennent réalité.

Et toi, Alexandre, tu n'as peut-être pas encore compris mon choix d'être resté si longtemps à l'université, mais tu as toujours été présent pour m'encourager dans les moments difficiles et dans les belles réussites. J'en suis extrêmement reconnaissante.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	i
LISTE DES TABLEAUX	vi
LISTE DES FIGURES.....	vii
LISTE DES ABRÉVIATIONS	viii
RÉSUMÉ.....	ix
ABSTRACT	x
1. INTRODUCTION.....	1
2. PROBLÉMATIQUE	3
2.1 Phénomène de l'itinérance.....	3
2.2 Personne en situation d'itinérance.....	4
2.3 Nature du problème de l'itinérance	4
2.4 Étendue du phénomène de l'itinérance.....	5
2.5 La télésanté	6
2.6 Les technologies	7
2.7 Utilisation des technologies pour contrer les problématiques vécues	7
2.8 Rôle de l'ergothérapeute auprès des personnes en situation itinérances	8
3. QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS SECONDAIRES.....	9
4. CADRE THÉORIQUE.....	10
5. MÉTHODE.....	14
5.1 Recension des écrits	14
5.1.1 Processus de sélection des études.....	15
5.1.2 Analyse des écrits et émergence des contenus thématiques.....	15
5.2 Entrevue de groupe.....	16
5.2.1 Devis de la recherche	16
5.2.2 Participants	16
5.2.3 Échantillon	16
5.2.4 Collecte de données	16
5.2.5 Analyse des données.....	17
5.2.6 Considérations éthiques	17
6. RÉSULTATS.....	18
6.1 Recension des écrits	18

	iii
6.1.1 Description des études repérées et retenues	18
6.1.2 Problématiques vécues chez les personnes en situation d'itinérance	20
6.1.3 L'utilisation des technologies chez les personnes en situation d'itinérance	21
6.1.3.1 Utilisation du téléphone cellulaire	21
6.1.3.2 Utilisation d'internet	22
6.1.4 L'accès aux technologies chez les personnes en situation d'itinérance.....	22
6.1.4.1 L'accès à un téléphone cellulaire et autres technologies	22
6.1.4.1.1 Modes de paiement.....	23
6.1.4.1.2 Méthodes de recharge des piles	23
6.1.4.2 L'accès à internet	23
6.1.5 Utilisation de la technologie comme soutien au logement	23
6.1.6 Isolement social	24
6.1.7 Attitudes des personnes en situation d'itinérance face à l'utilisation des technologies en santé	24
6.1.7.1 Attitudes positives.....	24
6.1.7.1.1 Rappels pour les rendez-vous et la prise de médicaments.....	24
6.1.7.1.2 Utilisation des applications mobiles.....	25
6.1.7.1.3 Utilisation des technologies	25
6.1.7.2 Attitudes négatives.....	26
6.1.7.2.1 Rappels pour les rendez-vous et la prise de médicaments.....	26
6.1.7.2.2 Utilisation des technologies	26
6.1.8 Barrières à l'utilisation des technologies chez les personnes en situation d'itinérance	27
6.1.8.1 Barrières reliées à l'implantation de la technologie dans les interventions	27
6.1.8.2. Barrières à court terme	27
6.1.8.3 Barrières à long terme	27
6.1.9 Bonnes pratiques quant à l'utilisation des technologies avec les personnes en situation d'itinérance	28
6.1.9.1 Méthodes pour une communication efficace.....	28
6.1.9.2 Intégration des technologies dans les interventions en itinérance	28
6.2 Entrevue de groupe.....	29
6.2.1 Présentation des participants	29
6.2.2 Perceptions des intervenants quant à l'utilisation de la technologie comme moyen d'intervention	30

6.2.2.1 Facilitateurs perçus à l'utilisation de la technologie comme moyen d'intervention	30
6.2.2.1.1 Capacité de communication.....	30
6.2.2.1.2 Accessibilité des ressources.....	32
6.2.2.1.3 Cadre éthique	33
6.2.2.1.4 Simplicité.....	35
6.2.2.1.5 Aspects sociaux culturels.....	36
6.2.2.1.6 Connaissances des technologies.....	37
6.2.2.1.7 Capacité d'utilisation des technologies	37
6.2.2.2 Obstacles perçus à l'utilisation des technologies comme moyen d'intervention ..	38
6.2.2.2.1 Crainte de la perte des relations sociales	38
6.2.2.2.2 Manque de pertinence dans les services offerts	40
6.2.2.2.3 Absence de réglementation.....	43
6.2.2.2.4 Caractéristiques des technologies	44
6.2.2.2.5 L'importance du présentiel	45
6.2.2.2.6 Difficultés d'utilisation.....	46
7. DISCUSSION	47
7.1 Utilisation des technologies chez les personnes en situation d'itinérance	48
7.2 Perceptions des intervenants face à l'utilisation des technologies en intervention.....	49
7.2.1 Facilitateurs perçus des intervenants lors de l'entrevue de groupe	49
7.2.1.1 Amélioration de la capacité de communication.....	49
7.2.1.2 Accessibilité des ressources	50
7.2.1.3 Établissement d'un cadre éthique	51
7.2.1.4 Simplicité.....	51
7.2.1.5 Aspects sociaux culturels	52
7.2.1.6 Connaissances des technologies	53
7.2.1.7 Capacité d'utilisation des technologies	53
7.2.2 Obstacles perçus des intervenants lors de l'entrevue de groupe	54
7.2.2.1 Crainte de la perte des relations sociales.....	54
7.2.2.2 Manque de pertinence dans les services offerts.....	54
7.2.2.3 Absence de réglementation.....	56
7.2.2.4 Caractéristiques des technologies	56
7.2.2.5 Importance du présentiel	57

	v
7.2.2.6 Difficultés d'utilisation des technologies	58
7.3 Liens entre les résultats et le cadre théorique	59
7.4 Implications pour la pratique en ergothérapie.....	60
7.5 Forces et limites de l'étude	62
7.6 Avenues pour la recherche.....	63
8. CONCLUSION.....	64
RÉFÉRENCES	65
ANNEXE A.....	71
ANNEXE B	73
ANNEXE C	78

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.	15
<i>Mots clés utilisés dans les bases de données</i>	15
Tableau 2.	19
<i>Critères d'inclusion et d'exclusion des études</i>	19
Tableau 3.	29
<i>Caractéristiques sociodémographiques des participants de l'entrevue de groupe</i>	29
Tableau 4.	30
<i>Thèmes émergents de l'entrevue de groupe</i>	30
Tableau 5.	78
<i>Principaux résultats de la recension des écrits</i>	78

LISTE DES FIGURES

<i>Figure 1.</i> Schéma du modèle de l'acceptation de la technologie (TAM2)	11
<i>Figure 2.</i> Schéma du modèle de l'acceptation technologique (TAM).....	12
<i>Figure 3.</i> Schéma des stratégies de recherche selon mes critères d'inclusion et d'exclusion.....	20

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AOTA	American Occupational Therapist Association
CIUSSS-MCQ	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie et Centre-du-Québec
Covid-19	Corona virus disease - 19
TAM2	Modèle de l'acceptation technologique
UQTR	Université du Québec à Trois-Rivières

RÉSUMÉ

Problématique : Les personnes en situation d'itinérance sont toujours à la rue malgré les plans d'actions du gouvernement québécois. En ce sens, certaines interventions auprès des personnes en situation d'itinérance restent non explorées au Québec, comme l'utilisation des technologies et de la télésanté. Jusqu'ici, aucune étude n'adresse la perception des intervenants quant à l'utilisation des technologies auprès de personnes en situation d'itinérance au Québec.

Objectifs : Ainsi, l'objectif de ce projet de recherche est d'explorer la perception des intervenants sur l'utilisation des nouvelles technologies comme soutien à l'itinérance au Québec. Plus précisément, l'étude vise à décrire l'utilisation des technologies comme la télésanté aux intervenants et à explorer les facilitateurs et les obstacles perçus des intervenants sur l'utilisation des technologies comme moyen d'intervention. **Méthodologie :** Le projet a été réalisé selon un devis qualitatif descriptif simple (Fortin et Gagnon, 2016). Les résultats d'une revue structurée ainsi qu'une l'analyse qualitative des résultats obtenus lors des entrevues de groupe dans les tables de concertation en matière d'itinérance selon la méthode d'analyse de contenu ont été réalisés.

Résultats : Les facilitateurs perçus quant à l'utilisation des technologies auprès des personnes en situation d'itinérance sont la capacité de communication, l'accessibilité des ressources, le cadre éthique, la simplicité, les aspects sociaux culturels, les connaissances des technologies et la capacité d'utilisation de celles-ci. Les obstacles perçus quant à l'utilisation des technologies auprès des personnes en situation d'itinérance sont la crainte de la perte des relations humaines, le manque de pertinence dans les services offerts, l'absence de réglementation, les caractéristiques des technologies, l'importance du présentiel et les difficultés d'utilisation. **Discussion :** Les résultats obtenus lors de l'entrevue de groupe ont fait ressortir plusieurs éléments influençant l'acceptation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance. En ce sens, plusieurs des facilitateurs ou des obstacles perçus quant à l'utilisation des technologies sont reliés à quatre principaux éléments du TAM2 soient la démonstration des résultats, la pertinence à l'emploi (utilité), la qualité de la technologie et les facteurs externes ayant une influence directe sur l'utilité perçue. Également, les facteurs externes ont une influence directe sur la facilité d'utilisation perçue. De plus, l'intention d'utiliser des technologies est également influencée par la volonté. En revanche, les normes subjectives et l'image ont peu d'influence sur l'utilisation des technologies. **Conclusion :** L'acceptation des technologies chez les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance demeure un sujet complexe et multifactoriel. De fait, dans le but d'aider son utilisation dans les interventions, un guide abordant les principes éthiques, déontologiques et légaux de la télésanté auprès de cette clientèle serait utile. **Mots clés :** Personnes en situation d'itinérance, itinérance, technologies, télésanté, télémédecine, perception des intervenants.

ABSTRACT

Problem: Homeless are still on the street despite the Quebec government's action plans. In this sense, certain interventions with homelessness remain unexplored in Quebec, such as the use of technologies and telehealth. So far, no study has addressed the worker perception of the use of technologies with homelessness in Quebec. **Objectives:** Thus, the objective of this research is to explore the perception of interveners on the use of new technologies as support for homelessness in Quebec. More specifically, the study aims to describe the use of technologies such as telehealth for interveners and to explore the facilitators and perceived obstacles of interveners on the use of technologies as a means of intervention. **Methodology:** The project was carried out according to a simple descriptive qualitative estimate (Fortin & Gagnon, 2016). The results of a structured review as well as a qualitative analysis of the results obtained during group interviews in the round tables on homelessness using the content analysis method were carried out. **Results:** The perceived facilitators for the use of technologies with homelessness are communication capacity, accessibility of resources, ethical framework, simplicity, social cultural aspects, knowledge of technologies and the ability to use of these. The perceived obstacles in the use of technologies with homelessness are the fear of the loss of human relations, the lack of relevance in the services offered, the absence of regulations, the characteristics of the technologies, the importance of face-to-face and difficulties of use. **Discussion:** The results obtained during the group interview highlighted several elements influencing the acceptance of technologies in interventions with homelessness. In this sense, many of the perceived facilitators or obstacles in the use of technologies are linked to four main elements of TAM2: demonstration of results, relevance to the job (usefulness), quality of the technology and external factors having a direct influence on the perceived utility. Also, external factors have a direct influence on the perceived ease of use. In addition, the intention to use technologies is also influenced by volition. In contrast, subjective norms and image have little influence on the use of technology. **Conclusion:** The acceptance of technologies among interveners with people experiencing homelessness remains a complex and multifactorial subject. In fact, in order to help its use in interventions, a guide discussing the ethical, deontological and legal principles of telehealth with this clientele would be useful. **Keywords:** homeless, homelessness, technologies, telehealth, telemedicine, interveners perception.

1. INTRODUCTION

L'itinérance est une réalité sociale faisant partie intégrante de notre société québécoise (Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal [RAPSIM], 2003). Les personnes en situation d'itinérance vivent en marge de la société avec très peu de ressources (RAPSIM, 2003). L'année 2020 souligne les lacunes dans la lutte en matière d'itinérance au Québec, mais partout ailleurs comme en Europe. En effet, plus d'une trentaine d'articles dans les journaux ont été publiés depuis le mois de mars 2020 au Québec. Les personnes en situation d'itinérance sont vulnérables plus que jamais face à la situation actuelle (Corriveau et Bélair-Cirino, 2020 ; Fleury, 2020 ; Leblanc, 2020 ; Radio-Canada, 2020 ; Saba, 2020). Les consignes de la santé publique du Québec sont difficilement applicables, voire impossibles, lorsqu'on se retrouve à la rue sans toit pour se confiner (Landry, 2020). Cette coupure a entraîné une hausse du contrôle policier et de l'agressivité (Trudel, 2020). L'urgence sanitaire a creusé un fossé encore plus important entre la population générale et les personnes en situation d'itinérance (Leblanc, 2020). Le confinement a privé les personnes du peu de revenu et aux espaces publics sécurisants et accommodants comme les toilettes des centres commerciaux, les restaurants rapides, les refuges, etc (Landry, 2020 ; Radio-Canada, 2020 ; Routhier, 2020 ; Trudel, 2020). De plus, considérant que cette portion de la population est plus à risque de contracter des infections, il aurait été primordial de les protéger pour éviter les complications graves et les répercussions collatérales à la Covid-19 (Corriveau et Bélair-Cirino, 2020 ; Fleury, 2020 ; Radio-Canada, 2020 ; Saba, 2020). Puisque les règles de rester chez soi étaient impossibles, les organismes communautaires ont dû réorganiser les services pour permettre de vivre la crise actuelle dans la dignité et la santé (Corriveau et Bélair-Cirino, 2020 ; Duchaine, 2020 ; Houdassine, 2020 ; Landry, 2020). Cette situation souligne les inégalités et démontre l'importance d'élargir les possibilités d'interventions pour aider ces personnes fragilisées.

Chez les personnes en situation d'itinérance, des changements d'identité personnelle peuvent survenir, et ce, grâce à des interventions axées sur l'occupation (Marshall et Rosenberg, 2014). Les changements d'identité personnelle positive peuvent alors augmenter les chances de faire une transition permanente de l'itinérance au logement (Marshall et Rosenberg, 2014). De fait, les personnes en situation d'itinérance peuvent améliorer leurs conditions de vie en s'engageant

dans des activités significatives, en ayant des objectifs de vie significatifs et en ayant des responsabilités personnelles (Marshall et Rosenberg, 2014). Les personnes en situation d'itinérance sont en déséquilibre occupationnel à l'égard des soins personnels, de la productivité et des activités de loisirs (Marshall et Rosenberg, 2014). Parallèlement aux difficultés vécues, la télésanté permet de soutenir adéquatement la communication dans les services de soins de santé à distance (Cason, 2011 ; Chau et Hu, 2002). Les technologies utilisées peuvent être diverses soit les téléphones cellulaires, les tablettes électroniques, les applications mobiles, les montres intelligentes, les webcams, les ordinateurs et l'accès à internet (McInnes et coll., 2013). Dans la population en générale, les personnes font confiance de plus en plus aux technologies portables comme les téléphones cellulaires pour communiquer avec les autres que ce soit au niveau professionnel et personnel (Eyrich-Garg, 2010). La communication par les technologies permet de réduire les barrières physiques et augmenter l'accès aux services (Eyrich-Garg, 2010). De nos jours, pratiquement tout le monde peut utiliser internet, avoir accès aux appareils mobiles et à un ordinateur (Eyrich-Garg, 2010).

En ce sens, afin de déterminer les rôles éventuels de l'ergothérapeute dans une transition de vie permanente en logement par l'utilisation des technologies et de la télésanté, l'étude ci-dessous a comme objectif d'explorer la perception des intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance quant à l'utilisation des technologies au Québec. De fait, le contexte québécois n'est pas identique au contexte américain où la majorité des écrits scientifiques proviennent en raison des conditions météorologiques et la population touchée (Gouvernement du Québec, 2019a ; First et coll., 1994). En ce sens, aux États-Unis, il y a une forte proportion d'anciens combattants chez les personnes en situation d'itinérance comparativement au Canada où les personnes autochtones et les personnes vivant avec un trouble d'abus de substances sont majoritaires (First et coll., 1994 ; Gouvernement du Québec, 2019a ; RAPSIM, 2003 ; Schiff et coll., 2015).

Tout d'abord, une présentation détaillée de la problématique reliée à l'itinérance sera exposée. Par la suite, le cadre théorique et la méthodologie utilisés dans cette étude seront présentés. Finalement, les résultats obtenus seront amenés puis discutés afin d'approfondir les

perceptions des intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance au Québec sur les moyens d'interventions technologiques.

2. PROBLÉMATIQUE

2.1 Phénomène de l'itinérance

L'itinérance se décrit comme un phénomène complexe et multifactoriel menant à une désaffiliation sociale et une rupture sociale (Gouvernement du Québec, 2019b). Plus précisément, la désaffiliation sociale se décrit comme une perte progressive des liens entre les personnes et la communauté (Hamzaoui, 2007). En ce sens, la désaffiliation est un processus par lequel une personne passe de l'intégration à vulnérabilité (Guibet-Lafaye, 2012). La désaffiliation sociale survient par l'isolement social, la perte d'emploi et l'instabilité de logement (Guibet-Lafaye, 2012). De plus, la rupture sociale se définit comme un processus de la perte du lien social en raison de la situation de travail et la pauvreté du soutien social menant à de l'isolement (Hamzaoui, 2007). Donc, pour une personne vivant dans un contexte socioéconomique difficile, il en découle parfois une perte totale des liens sociaux (Gouvernement, 2020b).

L'itinérance se traduit par la difficulté d'acquérir un logement stable, sécuritaire, adéquat et salubre (Gouvernement du Québec, 2019b), mais également par des difficultés à conserver des rapports fonctionnels, stables et sécuritaires avec l'environnement (Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal [CIUSSS-centresudmtl], 2015). L'itinérance est un processus d'exclusion, de marginalisation et de vulnérabilité excluant certaines personnes de la société (RAPSIM, 2003). L'itinérance peut être de trois types soit situationnelle, cyclique ou chronique (CIUSSS-centresudmtl, 2015 ; Gouvernement du Québec, 2019b). L'itinérance situationnelle est la plus fréquente au Québec et elle peut se définir comme étant une situation transitoire vécue par une personne sans logement durant une période déterminée, mais non définitive (Gouvernement du Québec, 2019b). L'itinérance cyclique s'explique par une succession de périodes d'itinérance entrecoupées de périodes en logement (Gouvernement du Québec, 2019b). Enfin, l'itinérance chronique est la plus visible au Québec et elle peut être décrite comme étant une situation d'itinérance s'échelonnant sur une longue période (Gouvernement du Québec, 2019b). Cette forme d'itinérance apporte des coûts importants pour la société puisqu'elle nécessite plusieurs interventions telles que des soins médicaux d'urgence et des soins en

toxicomanie et en psychiatrie (Gouvernement du Québec, 2019b ; Stefancic et Tsemberis, 2007). Les personnes en situation d'itinérance chronique cherchent des soins de santé et des services sociaux afin d'avoir un répit temporaire à l'itinérance (Stefancic et Tsemberis, 2007).

2.2 Personne en situation d'itinérance

Quant à la situation de logement, pour qu'une personne soit considérée comme ayant une instabilité de logement celle-ci doit vivre dans la rue ou une résidence temporaire (durée prévue de moins de 6 mois et aucun droit de location), dans un centre d'hébergement d'urgence, dans une unité de crise ou une institution (Adair et coll., 2017 ; Gouvernement du Québec, 2020a).

Également, en plus d'avoir un accès difficile à des logements adéquats et sécuritaires, les personnes en situation d'itinérance ont un très faible revenu, une accessibilité discriminatoire vis-à-vis des soins de santé et des services sociaux, des problèmes de santé physique, de santé mentale, de toxicomanie, de judiciarisation et de violence familiale (L'agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec et la table de concertation en itinérance de Trois-Rivières, 2007).

De plus, les personnes en situation d'itinérance chronique avec des problèmes de santé mentale et d'abus de substances se retrouvent bien souvent avec des problèmes cognitifs et des limitations par rapport à leur niveau d'éducation (Gutman et Raphael-Greenfield, 2017). Les personnes en situation d'itinérance ont une santé plus vulnérable de tous les groupes à risque (McInnes et coll., 2013). Finalement, en comparaison avec la population générale où les problèmes de santé mentale ont une prévalence de 1%, les personnes en situation d'itinérance ont une prévalence de problèmes de santé mentale de 66% à 89% (Marshall et Rosenberg, 2014).

2.3 Nature du problème de l'itinérance

Par rapport aux causes qui mènent une personne à vivre une situation d'itinérance, elles sont rarement de causes à effets selon Watchman et Robson (1989) cité dans Mitchell et Jones (1997), mais la principale cause d'itinérance est l'éviction qui découle de plusieurs facteurs comme la pauvreté, la solitude et la séparation. Au Canada, les causes de l'itinérance sont variées telles que la migration, l'adolescence, la culture, les problèmes de santé mentale et d'abus de substances, la violence familiale, le coût de la vie et les services de soutien (Schiff et coll., 2015). De plus, les

motifs qui poussent une personne à vivre de l'itinérance sont différents entre les hommes et les femmes (Gouvernement du Québec, 2019a). En effet, un homme vit une situation d'itinérance en raison de ruptures, de pertes d'emplois multiples et de problèmes de consommation alors qu'une femme vit une situation d'itinérance en raison de violence conjugale et de prostitution (Gouvernement du Québec, 2019a). Aux États-Unis, les causes de l'itinérance sont nombreuses telles que la dépression économique, les difficultés d'obtenir des salaires adéquats, les difficultés familiales et les problèmes de santé mentale comme le syndrome du choc post-traumatique après-guerre (First et coll., 1994).

Les prédicteurs d'une situation d'itinérance chronique au Canada sont nombreux comme les événements défavorables de l'enfance, le décrochage scolaire, l'abus de substances, la perte ou le manque de soutien social, l'isolement social, la mauvaise estime de soi, le sexe (homme), la durée de l'itinérance, le dossier judiciaire, le diagnostic de santé mentale, l'usage précoce de la drogue, etc. (Adair et coll., 2017).

2.4 Étendue du phénomène de l'itinérance

Dans 11 régions du Québec lors du dénombrement réalisé le 24 avril 2018, il y avait 5789 personnes en situation d'itinérance soit une augmentation entre 8 à 12 % comparativement à 2015 (Gouvernement du Québec, 2019a). Plus précisément, 297 personnes en situation d'itinérance en Mauricie et Centre-du-Québec et 3149 personnes en situation d'itinérance à Montréal (Gouvernement du Québec, 2019a). De fait, Montréal est la région du Québec ayant le plus grand nombre de personnes en situation d'itinérance (CIUSSS-centresudmtl, 2015). Au Québec, 72% des personnes en situation d'itinérance sont des hommes et 26 % sont des femmes (Gouvernement du Québec, 2019a). L'itinérance est présente tant chez les personnes âgées et que chez les jeunes, mais également chez la population autochtone (CIUSSS-centresudmtl, 2015 ; RAPSIM, 2003 ; Schiff et coll., 2015).

Au Canada, 235 000 personnes étaient en situation d'itinérance en 2014 dont 35 000 dormaient dans les rues chaque nuit (Gutman et Raphael-Greenfield, 2017). Selon Schiff et coll. (2015), 3000 personnes dorment dans les parcs, dans les automobiles ou dans la rue, 14 400 dorment dans les refuges d'urgence, 7350 logent dans les refuges contre la violence et 4460 dorment à l'hôpital ou en prison chaque nuit au Canada.

Les personnes en situation d'itinérance continuent de sillonner les rues des villes, et ce malgré les plans d'actions des gouvernements québécois et canadien. Par conséquent, il serait pertinent d'ouvrir les horizons sur des interventions non explorées au Québec auprès de cette clientèle, comme l'utilisation de la télésanté et des technologies. Ainsi, des évidences démontrent que l'utilisation des technologies est un moyen efficace pour donner des services, et ce, surtout dans un contexte de pénurie de ressources puisqu'elle permet un soutien constant dans le temps (Jennings et coll., 2016).

2.5 La télésanté

Parallèlement à l'isolement social vécu par les personnes en situation d'itinérance, la population est de plus en plus rivée vers les écrans et la technologie. De telle sorte que la technologie apparaît peu à peu dans le réseau de la santé et des services sociaux (CMQ, 2015). En effet, la télésanté se définit comme étant «l'utilisation des technologies de l'information et des communications dans le cadre des services de santé afin d'améliorer l'accès et la continuité des services (CHUM, 2019).» La télésanté permet l'accessibilité à distance à la formation professionnelle, l'enseignement au patient, le coaching clinique, la consultation, l'assistance, la surveillance et le suivi clinique (CHUM, 2019).

La télémédecine peut être décrite comme le fait d'utiliser des technologies de l'information afin de soutenir les services de soins de santé par la diffusion électronique d'informations professionnelles sur un large territoire géographique (Chau et Hu, 2002). Le but de la télémédecine est d'augmenter l'efficacité des services et l'utilisation des ressources (Chau et Hu, 2002).

Également, la téléadaptation permet d'accentuer les capacités des professionnels de la santé dans les services offerts par le biais de consultations à distance (Cason, 2011). Ce modèle d'offre de services permet d'augmenter l'accès aux services dans les communautés rurales et cela permet ainsi de diminuer les coûts reliés aux prestations de services (Cason, 2011). La téléadaptation permet de transcender la pénurie de personnel dans les milieux de soins (Cason, 2011). Par ailleurs, ce type de prestation de services ne doit pas substituer les rencontres en présentiel, mais élargir les possibilités de services au sein d'une communauté (Cason, 2011). Ainsi, les personnes en situation d'itinérance pourraient bénéficier de soins en téléadaptation pour augmenter l'accessibilité des services.

2.6 Les technologies

Les technologies peuvent être de toutes sortes, en effet, les téléphones cellulaires, les tablettes électroniques, les applications mobiles, les montres intelligentes, les webcams, les ordinateurs et l'accès à internet sont des technologies pouvant être utiles pour les personnes en situation d'itinérance (McInnes et coll., 2013). L'utilisation typique du téléphone cellulaire est pour la communication soit les appels et les messages textes, mais le téléphone cellulaire peut également être utilisé de façon plus pratique (alarme, heure, GPS, transport, application de travail, devoirs, recherches d'informations) (Adkins et coll., 2017). De plus, le téléphone cellulaire maintient la pratique de loisirs tels que la musique par YouTube®, les photos, les films par Netflix®, les jeux, le magasinage, la lecture et les médias sociaux (Adkins et coll., 2017).

2.7 Utilisation des technologies pour contrer les problématiques vécues

Les personnes en situation d'itinérance se sentent jugées, stigmatisées et rejetées par le système de santé (McInnes et coll., 2013). Par ailleurs, celles-ci vivent de nombreuses problématiques telles que l'isolement social, la perte d'emploi, les problèmes de santé mentale et d'abus de substances, les maladies chroniques, les difficultés de logement, les difficultés d'observance aux rendez-vous médicaux, la violence, la stigmatisation, la marginalisation, les problèmes judiciaires, etc. (Adair et coll., 2017 ; First et coll., 1994 ; Gouvernement du Québec, 2019a ; Gutman et Raphael-Greenfield, 2017 ; Mitchell et Jones, 1997 ; Schiff et coll., 2015). Ainsi, l'utilisation des technologies permettrait un maintien adéquat de la communication avec les personnes en situation d'itinérance par des contacts fréquents (Bender et coll., 2014) des intervenants de santé et de services sociaux dans le but de contrer les problématiques vécues.

Actuellement dans les écrits scientifiques, la perception des personnes en situation d'itinérance sur l'utilisation des technologies est bien documentée, mais la perception des intervenants quant à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès de cette population n'est pas décrite. Également, la grande majorité des études sur l'utilisation des technologies auprès des personnes en situation d'itinérance proviennent des États-Unis. Or, le contexte québécois diffère du contexte américain selon les causes principales de l'itinérance (Gouvernement du Québec, 2019a ; First et coll., 1994), les conditions météorologiques dues aux changements de saison et la population touchée. En effet, aux États-Unis beaucoup d'études sur les personnes en

situation d'itinérance concernant les anciens combattants de la guerre en raison du contexte sociopolitique différent (First et coll., 1994 ; Schiff et coll., 2015) alors qu'au Canada et au Québec, il y a une forte proportion de personnes provenant de communautés culturelles et autochtones ou de personnes vivant avec un trouble d'abus de substances (Gouvernement du Québec, 2019a ; RAPSIM, 2003 ; Schiff et coll., 2015). De fait, les enjeux quant à l'utilisation des technologies dans un contexte québécois peuvent différer. En ce sens, en amont de l'utilisation des technologies comme un moyen d'intervention auprès des personnes en situation d'itinérance au Québec, il serait pertinent de valider auprès des intervenants leurs perceptions.

2.8 Rôle de l'ergothérapeute auprès des personnes en situation d'itinérance

Plus spécifiquement, quant à l'ergothérapie, l'itinérance a un impact sur l'engagement dans les occupations, le sens de l'identité personnelle et sur la qualité de vie d'une personne en situation d'itinérance en raison des restrictions environnementales tant au niveau physique que social (Marshall et Rosenberg, 2014). En ce sens, l'augmentation de l'engagement dans des occupations contribue à l'amélioration du bien-être et de l'image positive de la personne en situation d'itinérance (Marshall et Rosenberg, 2014). Une personne en situation d'itinérance qui expérimente la pauvreté vit un déséquilibre dans ses occupations et dans l'engagement quant aux soins personnels, la productivité et les activités de loisirs (Marshall et Rosenberg, 2014). Afin de favoriser l'intégration des personnes en situation d'itinérance dans la société avec des rôles sociaux, il est important pour la personne de s'engager dans des activités porteuses de sens (Marshall et Rosenberg, 2014). Ainsi, les rôles d'expert en habilitation de l'occupation et d'agent de changement de l'ergothérapeute sont pertinents (Association canadienne des ergothérapeutes [ACE], 2012, p.2-3). La rupture du monde social dans laquelle les personnes en situation d'itinérance se retrouvent a tout à gagner de bénéficier de services en ergothérapie afin de favoriser leur inclusion et de développer leur autonomie que ce soit par le logement ou l'emploi. Les services de santé et de services sociaux traditionnels peuvent être inefficaces auprès des jeunes en situation d'itinérance en regard aux besoins qu'ils ont réellement au quotidien (Schueller et coll., 2019). De fait, avec les différentes problématiques mentionnées précédemment, l'ergothérapeute possède plusieurs compétences sur l'analyse de l'activité (exigences et obstacles de l'environnement) et sur l'élaboration d'un plan d'intervention avec une approche centrée sur le client (ACE, 2012 ;

Townsend et Polatajko, 2013, p.252) dans le domaine de la santé mentale ce qui sous-tend que ce professionnel peut intervenir auprès des personnes en situation d'itinérance au Québec.

Parallèlement, la technologie prend une place importante dans la vie des individus au quotidien et en recherche avancée, mais l'utilisation de la technologie n'est pas nécessairement mise en valeur dans la pratique quotidienne des professionnels de la santé (Blumenthal et coll., 2018) comme les ergothérapeutes.

3. QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS SECONDAIRES

Cet essai a comme objectif principal de répondre à la question suivante : quelles sont les perceptions des intervenants sur l'utilisation des nouvelles technologies comme moyen d'intervention auprès des personnes en situation d'itinérance au Québec ?

Les objectifs secondaires de la recherche sont : 1) décrire l'utilisation des technologies comme la télésanté auprès des intervenants et 2) explorer les facilitateurs et les obstacles perçus des intervenants vis-à-vis de l'utilisation des technologies. Puisque l'utilisation de la technologie dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance peut être considérée comme l'utilisation d'un aide technique en ergothérapie, il est pertinent et justifié de se questionner sur les facilitateurs et les obstacles perçus des intervenants. En effet, il existe plusieurs raisons de la non-utilisation des technologies d'assistance comme des caractéristiques personnelles, des facteurs liés aux appareils, des facteurs environnementaux de l'utilisateur et des facteurs en lien avec l'intervention (Wessels et coll., 2003). En ce sens, il est important d'établir les barrières et les facilitateurs perçus à l'utilisation de la technologie pour que son acceptation soit optimale.

Tous ces constats appuient donc la pertinence d'explorer la perception des intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance quant à l'utilisation des nouvelles technologies comme soutien à l'itinérance. Ceci concorde aussi avec un besoin exprimé du Centre Intégré de Santé et de Services Sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS-MCQ) afin de trouver des interventions issues des résultats probants au niveau de l'itinérance. Une telle recherche pourra être utile afin de guider l'identification initiale des obstacles et des facilitateurs perçus par les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance en vue d'implanter plus

efficacement l'utilisation des technologies comme moyen d'intervention en complémentarité avec les autres interventions actuellement dans le milieu.

4. CADRE THÉORIQUE

Plusieurs chercheurs dans le domaine de la psychologie sociale se sont intéressés aux divers facteurs expliquant l'utilisation des technologies (Venkatesh et Davis, 2000). En ce sens, Davis (1989) conçoit le modèle de l'acceptation technologique (TAM) prenant racine dans le modèle de l'action raisonnée de Fishbein et Azjen (1975) et ayant pour but principal de déterminer les facteurs ayant une influence sur l'acceptation de l'ordinateur (Venkatesh et Davis, 2000). Une seconde version du modèle de l'acceptation technologique a été créée afin d'ajouter des déterminants jouant un rôle dans l'acceptation des technologies (Venkatesh et Davis, 2000).

L'acceptation de la technologie peut se définir comme «un état psychologique d'un individu en ce qui concerne son utilisation volontaire ou prévue d'une technologie particulière [Traduction libre] (Chau et Hu, 2002)».

De fait, cet essai s'appuie sur le modèle d'acceptation de la technologie de Venkatesh et Davis (2000) (TAM2). Le TAM2 est un cadre théorique fréquemment utilisé dans plusieurs domaines notamment dans les sciences de santé (Akman et Mishra, 2015 ; Blumenthal et coll., 2018 ; Chau et Hu, 2002). Le TAM2 est bien établi dans le domaine scientifique puisqu'il est valide et efficace pour prédire l'acceptation de technologies (Akman et Mishra, 2015 ; Venkatesh et Davis, 2000). De plus, quel que soit le genre, la culture et l'expérience, le TAM2 est valide, robuste et parcimonieux (Venkatesh et Davis, 2000). Le TAM2 peut étudier les obstacles spécifiques et les facilitateurs du comportement au travail en lien avec la technologie (Akman et Mishra, 2015). Le modèle est efficace pour prédire l'acceptation de l'utilisation des technologies dans le domaine de la télésanté (Akman et Mishra, 2015 ; Chau et Hu, 2002). Ce modèle est composé de plusieurs sous-éléments.

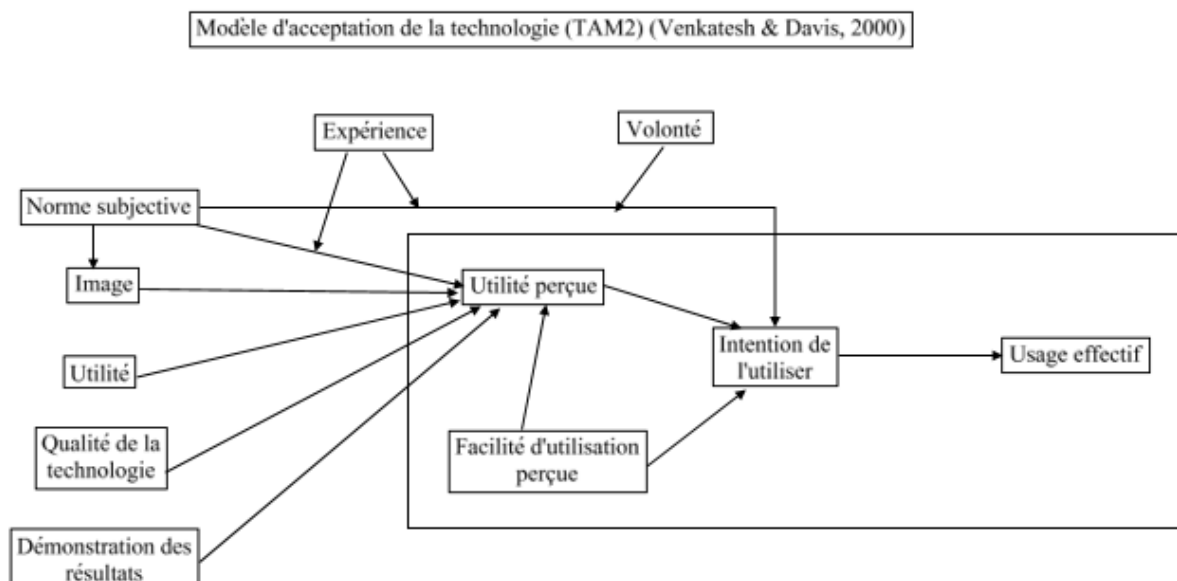


Figure 1. Schéma du modèle de l'acceptation de la technologie (TAM2)

Tout d'abord, l'expérience de la personne soit les normes subjectives, l'image, l'utilité (pertinence de l'emploi), la qualité de la technologie et la démonstration de résultats influence l'utilité perçue des technologies (Venkatesh et Davis, 2000). L'utilité perçue est également influencée par la facilité d'utilisation perçue de l'individu quant aux technologies (Venkatesh et Davis, 2000).

En ce sens, selon Davis (1989) la facilité perçue peut se décrire comme la perception d'une personne sur le niveau auquel l'utilisation d'une technologie particulière se fait sans effort. Selon Davis (1989), l'utilité perçue peut se définir comme la perception d'une personne sur le niveau auquel l'utilisation d'une technologie améliore sa performance au travail.

En somme, les deux facteurs principaux qui influencent l'intention d'une personne d'utiliser les nouvelles technologies sont la facilité d'utilisation perçue et l'utilité perçue (Akman et Mishra, 2015 ; Venkatesh et Davis, 2000) afin d'adopter un usage effectif des technologies. L'utilisation d'une technologie est donc dictée par l'intention d'agir d'une personne qui dépend de la volonté, la facilité perçue et l'utilité perçue (Akman et Mishra, 2015 ; Venkatesh et Davis, 2000). Le TAM2 considère la facilité d'utilisation perçue comme déterminant direct de l'utilité perçue

puisque moins une technologie est difficile à utiliser, plus son utilisation augmente les performances au travail (Akman et Mishra, 2015 ; Venkatesh et Davis, 2000).

Les facteurs externes à la personne ont des impacts sur les intentions, les croyances et les attitudes (Venkatesh et Davis, 2000). L'intention d'utiliser une technologie détermine l'utilisation de celle-ci (Akman et Mishra, 2015 ; Venkatesh et Davis, 2000). Davis et coll. (1989) décrivent les facteurs externes comme étant les caractéristiques du design, la formation reçue, l'efficacité personnelle face à l'utilisation, l'implication de l'utilisateur dans le design et la nature du processus d'implantation. Ces variables externes ont une influence indirecte par la facilité perçue et l'utilité perçue de la technologie (Venkatesh et Davis, 2000).

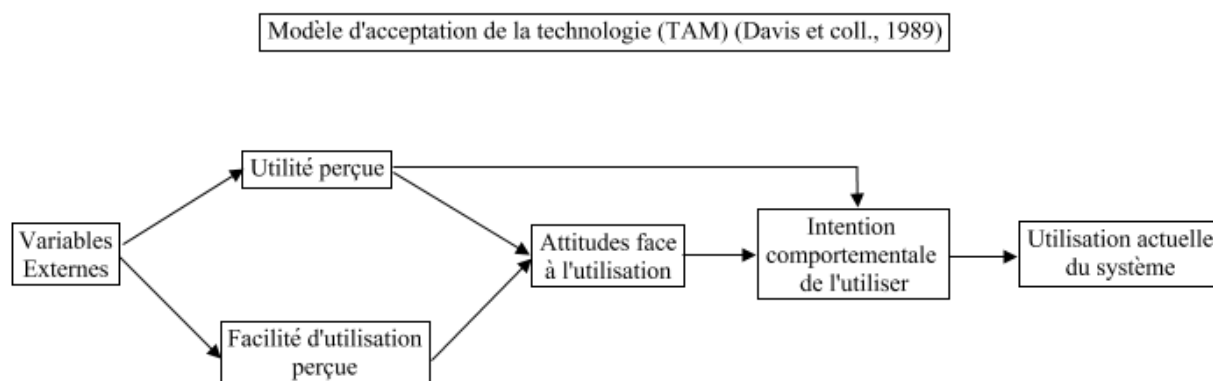


Figure 2. Schéma du modèle de l'acceptation technologique (TAM)

Selon le TAM2, les processus d'influence sociale soient les normes subjectives, la volonté et l'image influencent l'acceptation de la technologie (Venkatesh et Davis, 2000). Le modèle démontre l'impact d'influences sociales interdépendantes dans l'adoption ou non de la technologie (Venkatesh et Davis, 2000). La norme subjective est décrite comme une croyance individuelle quant à la perception de la plupart des individus dans l'adoption ou non d'un comportement (Venkatesh et Davis, 2000). En ce sens, la norme subjective a un effet direct sur l'intention puisque la personne adoptera ou non un comportement en fonction des normes véhiculées par les individus d'influences même si ce n'avait pas été le choix initial d'autant plus s'il y a une conséquence positive associée à l'adoption de ce comportement (Venkatesh et Davis, 2000). Les personnes peuvent internaliser la norme subjective véhiculée par les individus ce qui influence indirectement

l'intention par l'utilité perçue et les individus peuvent utiliser une technologie afin de gagner un statut social et influencer le groupe de faire de l'identification (Venkatesh et Davis, 2000). Avec une bonne expérience de la technologie, l'effet direct de la norme subjective sur l'intention tant à diminuer dans le temps (Venkatesh et Davis, 2000). Ceci peut être expliqué par le fait qu'au départ, les personnes basent leur intention d'utiliser la technologie sur l'opinion des autres puisque les connaissances reliées à la technologie nouvelle sont manquantes ou partielles, mais qu'avec le temps les individus développent des connaissances et compétences (expériences) en lien avec la technologie (Venkatesh et Davis, 2000).

L'intention d'utiliser une technologie dépend également de la volonté de la personne à l'utiliser (Venkatesh et Davis, 2000). La volonté se définit comme une mesure où les personnes conçoivent la décision d'adopter la technologie comme non obligatoire (Venkatesh et Davis, 2000).

L'image peut se définir comme une amélioration du statut social par l'utilisation de la technologie en réaction aux influences sociales (Venkatesh et Davis, 2000). De fait, la norme subjective influence positivement l'image (Venkatesh et Davis, 2000). En ce sens, une personne peut concevoir que l'utilisation de la technologie augmentera les performances professionnelles soit l'utilité perçue (Venkatesh et Davis, 2000).

Également, les processus cognitifs soient la pertinence de l'emploi, la qualité des résultats, la démonstration des résultats et la facilité d'utilisation perçue influencent l'acceptation de la technologie (Venkatesh et Davis, 2000). Venkatesh et Davis (2000) mentionnent que l'utilité perçue est influencée par la facilité d'utilisation perçue puisque plus une technologie est facile à utiliser, plus elle peut être utile.

L'utilité (pertinence de l'emploi) est décrite comme la perception d'une personne sur l'applicabilité d'une technologie précise dans son travail selon l'ensemble des tâches que la technologie peut accomplir (Venkatesh et Davis, 2000). Les connaissances précises des personnes quant aux exigences et tâches du travail permettent de déterminer ce que la technologie peut effectuer dans leur travail (Venkatesh et Davis, 2000). La pertinence de l'emploi est un jugement

cognitif ayant un impact direct sur l'utilité perçue autre que l'influence sociale (Venkatesh et Davis, 2000).

La qualité de la technologie se définit comme la façon dont la technologie effectue les tâches au-delà de la pertinence de l'emploi (Venkatesh et Davis, 2000).

La démonstration des résultats se définit comme les résultats perceptibles de l'utilisation de la technologie (Venkatesh et Davis, 2000). Elle influence directement l'utilité perçue (Venkatesh et Davis, 2000). Si les personnes n'arrivent pas à trouver les avantages quant à la performance au travail à l'utilisation de la technologie, même une technologie très efficace peut ne pas être acceptée dans les milieux de travail (Venkatesh et Davis, 2000).

De fait, l'acceptation des technologies de l'information en milieu de travail demeure un phénomène complexe, difficile à atteindre, mais très important (Venkatesh et Davis, 2000). En ce sens, il est primordial de considérer les différences individuelles de chaque personne afin d'augmenter l'acceptation et l'utilisation véritable de la technologie au travail (Venkatesh et Davis, 2000).

5. MÉTHODE

Dans cette section, tout d'abord, les étapes de la recension des écrits sur l'utilisation des technologies et de la télésanté auprès des personnes en situation d'itinérance seront présentées. Par la suite, le devis de la recherche, les critères d'inclusion et d'exclusion des participants, l'échantillonnage, la collecte de données et l'analyse de celles-ci de même que les considérations éthiques seront décrits pour l'entrevue de groupe effectuée avec des membres des tables de concertation en matière d'itinérance du CIUSSS-MCQ à distance par Zoom®.

5.1 Recension des écrits

Dans le cadre de l'étude, une revue de littérature scientifique a été effectuée. Cette revue de la littérature scientifique a apporté l'ensemble des connaissances en regard de l'utilisation des technologies chez les personnes en situation d'itinérance. L'analyse de cette revue de littérature scientifique a rendu possible l'établissement d'un résumé des connaissances concernant

l'utilisation des technologies auprès des personnes en situation d'itinérance et leur perception de l'utilisation des technologies dans les soins de santé.

5.1.1 Processus de sélection des études

Afin de révéler les études les plus pertinentes dans la littérature scientifique, divers mots clés ont été utilisés. Les mots clés qui ont été utilisés sont : «homeless», «homelessness», «houseless», «telehealth», «health technology», «teleintervention», «telecare» et «technology».

Tableau 1.
Mots clés utilisés dans les bases de données

Combinaisons	Mots clés	Opérateurs booléens
S1	Homeless, homelessness, houseless	OR
S2	Telehealth, health technology, teleintervention, telecare, technology	OR
S3	S1, S2	AND

La collecte des études pertinentes pour cette étude a été effectuée dans plusieurs bases de données. Les bases de données utilisées sont CINAHL (Ebsco), Medline (Ebsco) et Scopus (Elsevier API). Les recherches dans les bases de données ont été effectuées entre les mois de novembre 2019 et février 2020.

Les études ont été sélectionnées en fonction de critères d'inclusion et d'exclusion précis. Les critères d'inclusion étaient que les études devaient être écrites entre 2010 et 2019, être rédigées en français ou en anglais, être une recherche originale et adresser l'utilisation des technologies chez les personnes en situation d'itinérance. Les critères d'exclusion étaient que les études trouvées ne devaient pas être des revues d'opinion, des revues de littérature, des revues narratives ou des livres.

5.1.2 Analyse des écrits et émergence des contenus thématiques

Plusieurs thèmes ont émergé de la revue de littérature scientifique. Les thèmes ont été établis selon un codage ouvert puis axial dans un logiciel de traitement de texte (Word®) en fonction des résultats soulevés dans les études. La revue de littérature scientifique a souligné les

lacunes actuelles des connaissances quant à la perception de l'utilisation des technologies chez les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance.

5.2 Entrevue de groupe

5.2.1 Devis de la recherche

Le devis de l'étude était qualitatif descriptif simple ce qui a permis d'explorer la perception des intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance quant aux obstacles et aux facilitateurs de l'utilisation des technologies comme intervention à partir de l'expérience vécue des participants.

5.2.2 Participants

Les participants de l'étude étaient des intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance au Québec, plus particulièrement en Mauricie et Centre-du-Québec. Pour être inclus dans l'étude, les participants devaient faire partie des tables de concertation en matière d'itinérance du CIUSSH-MCQ. Les participants devaient être en mesure de participer à une rencontre de groupe par Zoom[®] à distance d'une durée de 60 à 90 minutes, en plus d'être en mesure de s'exprimer et de comprendre le français. Dans cette étude, il n'y avait aucun critère d'exclusion.

5.2.3 Échantillon

Le groupe a été formé suivant une méthode d'échantillonnage non probabiliste intentionnel. Tous les membres faisant partie des tables de concertation ont été invités par courriel et tous les membres qui ont accepté ont été rencontrés par Zoom[®]. Dans cette perspective, les personnes ont été choisies en fonction de leur implication dans la situation d'itinérance et leur désir d'obtenir certains éléments représentatifs du phénomène à l'étude (Fortin et Gagnon, 2016).

5.2.4 Collecte de données

Après l'obtention de la signature du formulaire d'information et de consentement et la présentation d'une durée de 30 minutes sur l'utilisation des technologies chez les personnes en situation d'itinérance, les participants ont été invités à prendre part à une entrevue de groupe d'une durée de 60 minutes et à répondre à un questionnaire sociodémographique d'une durée de moins de 5 minutes dans le but de recueillir des informations générales sur ceux-ci (ex. : âge, genre, niveau d'éducation et poste au sein de l'organisme). Pour effectuer la collecte de données, un

guide d'entrevue a été élaboré afin de structurer l'entrevue de groupe. Le guide d'entrevue comportait sept questions ouvertes, permettant de documenter plusieurs aspects de la perception des intervenants sur l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance. Les questions de ce guide ont été inspirées de l'étude de Blumenthal et coll. (2018). Le canevas d'entrevue utilisé pour cette recherche est présenté à l'annexe A.

L'entrevue de groupe a été enregistrée sur un support audionumérique (avec consentement obtenu par les participants) et le verbatim a été retranscrit sur un logiciel de traitement de texte (Word®). Le verbatim a été anonymisé et un code a été attribué à chacun des participants afin d'éviter l'identification. Le code qui reliait le nom de la personne a été inscrit dans un seul fichier protégé par mot de passe. Aussi, l'enregistrement a été supprimé du support audionumérique utilisé pour leur enregistrement (magnétophone) dès qu'il a été transféré sur un ordinateur.

5.2.5 Analyse des données

Les données sociodémographiques ont été analysées par des statistiques descriptives avec l'aide d'une feuille de calcul Excel® dans le but de déterminer les caractéristiques du groupe d'intervenants et ainsi d'en établir le portrait.

Une analyse qualitative des résultats obtenus lors de l'entrevue a été réalisée, selon la méthode d'analyse de contenu (Bardin, 1977) qui se déroule en trois étapes : (1) la codification ouverte (2) la codification axiale et (3) la codification sélective déductive en fonction de mon cadre théorique TAM2 (Fortin et Gagnon, 2016). Le codage ouvert visait l'émergence de nombreux concepts tout au début de l'analyse (Fortin et Gagnon, 2016). Le codage axial avait pour but d'augmenter la conceptualisation en mettant en relation différents concepts issus de la codification ouverte (Fortin et Gagnon, 2016). Finalement, le codage sélectif a permis d'associer les catégories de concept provenant du codage axial sous les grandes catégories de mon cadre conceptuel (Fortin et Gagnon, 2016). Cette analyse qualitative exploratoire descriptive a été réalisée à l'aide d'un logiciel d'analyse qualitative (QDAMiner®) et une contre-codification et une contre-analyse a été effectuée sur un logiciel de traitement de texte (Word®) par le même codeur pour valider les interprétations.

5.2.6 Considérations éthiques

L'émission des certificats éthiques par le comité d'éthique de la recherche volet psychosocial du CIUSSS-MCQ le 2020-05-26 (CÉR-2020-408) et par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQTR le 2020-06-02 (CER-20-265-07.27) ont été obtenues en raison de la participation d'êtres humains dans la recherche. Les participants ont été invités à lire le formulaire d'information et de consentement (Annexe B) qui leur a été transmis par courriel, contenant des explications sur le but et la procédure de la recherche ainsi que sur les avantages et les inconvénients y étant reliés. Les participants ont été invités à poser leurs questions s'ils en avaient, puis ils ont signé le formulaire d'information et de consentement, lequel comprend les notions de confidentialité et souligne la possibilité de se retirer en tout temps de l'étude sans aucune conséquence. Un engagement à la confidentialité a été signé par Joanie Beaulac, l'étudiante-chercheuse et Catherine Briand, directrice de recherche. Les données ont été conservées sur des ordinateurs protégés par un mot de passe, dans des fichiers eux-mêmes cryptés par mot de passe. Les pages de verbatim qui ont été imprimées et conservées dans un classeur sous clé. Les données seront conservées pour une période de 5 ans, puis détruites (fichiers numériques effacés de l'ordinateur et documents papier déchiquetés).

6. RÉSULTATS

Dans cette section, tous les résultats ayant émergé dans ce projet de recherche seront présentés. Plus spécifiquement, les résultats d'une recension des écrits seront présentés, puis les résultats à la suite de l'entrevue de groupe seront exposés.

6.1 Recension des écrits

6.1.1 Description des études repérées et retenues

Les recherches dans les trois bases de données ont permis de révéler 499 articles en fonction des mots clés utilisés. L'ajout des critères d'inclusion et d'exclusion de la recherche a permis d'éliminer 274 articles. La lecture des titres a permis de rejeter 160 articles. Également, la suppression des doublons et la lecture des résumés ont permis de rejeter 50 articles. Par conséquent, 15 études ont été retenues pour cette recherche (*Figure 3*).

Tableau 2.
Critères d'inclusion et d'exclusion des études

Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
Années de publication : 2010-2019	Revue d'opinion
Langue : Français et Anglais	Revue de littérature scientifique
Type de recherche : Originale	Revue narrative
Objet d'étude : Utilisation des technologies chez les personnes en situation d'itinérance	Livre

Le tableau 5 de l'annexe C présente une description des études et les principaux résultats des études conservés dans la recension des écrits. Toutes les études ont été réalisées aux États-Unis. Trois des études sont qualitatives, sept sont quantitatives et cinq sont de devis mixte.

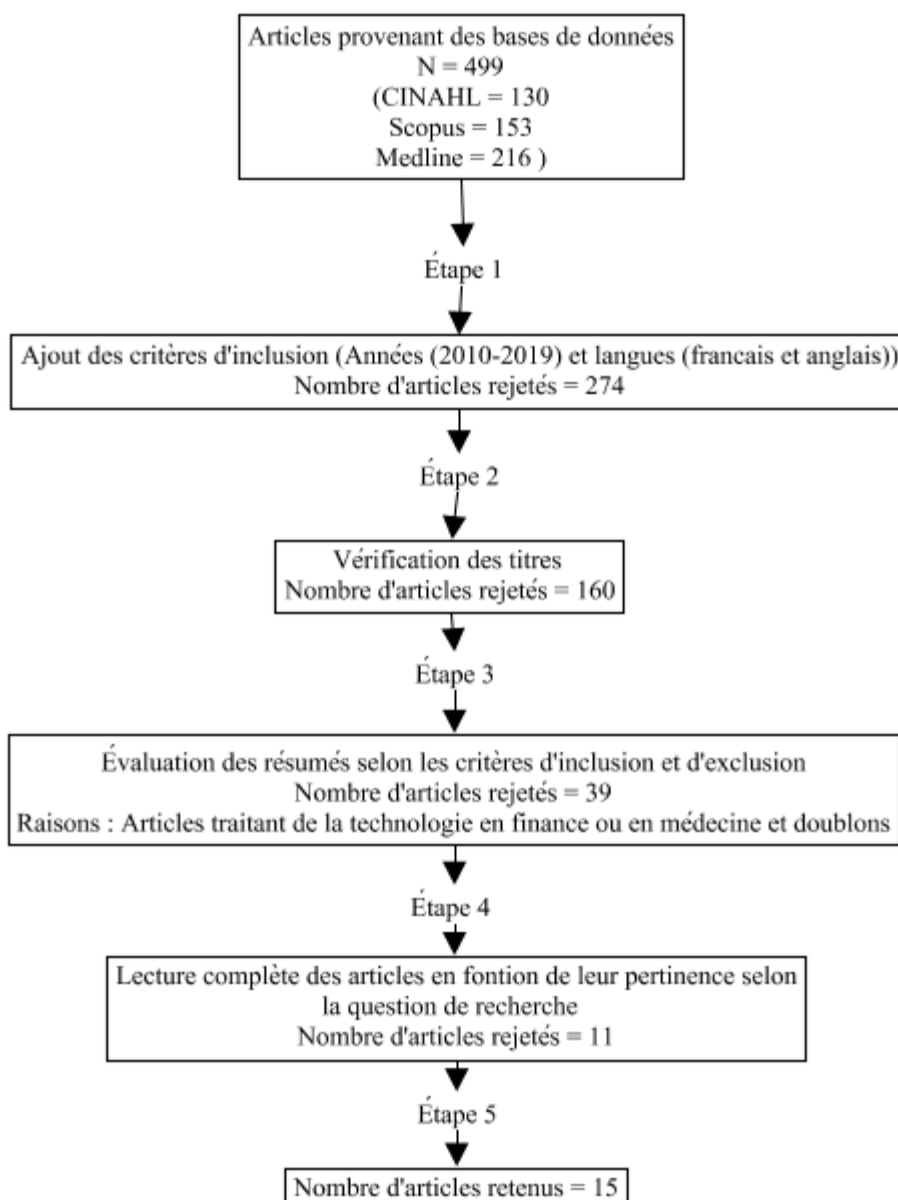


Figure 3. Schéma des stratégies de recherche selon mes critères d'inclusion et d'exclusion

6.1.2 Problématiques vécues chez les personnes en situation d'itinérance

Comme mentionné précédemment, les personnes en situation d'itinérance vivent plusieurs problématiques comme l'isolement social, la perte d'emploi, les problèmes de santé mentale et d'abus de substances, les maladies chroniques, les difficultés de logement, les difficultés d'observance aux rendez-vous médicaux, la violence, la stigmatisation, la marginalisation, les problèmes judiciaires, etc. (Adair et coll., 2017 ; First et coll., 1994 ; Gouvernement du Québec,

2019a ; Gutman et Raphael-Greenfield, 2017 ; Mitchell et Jones, 1997 ; Schiff et coll., 2015). Dans les dernières années, plusieurs études ont été réalisées afin de valider l'utilisation et la perception des personnes en situation d'itinérance sur l'utilisation de la télésanté et des technologies dans les soins de santé et de services sociaux. Les résultats suivants proviennent d'une recension des écrits scientifiques effectuée selon la méthodologie décrite précédemment.

6.1.3 L'utilisation des technologies chez les personnes en situation d'itinérance

L'utilisation du téléphone cellulaire, d'internet et des autres technologies est fréquente chez les personnes en situation d'itinérance (Adkins et coll., 2017 ; Bender et coll., 2014 ; McInnes et coll., 2014 ; VonHoltz et coll., 2018). Selon McInnes et coll. (2014), les personnes en situation d'itinérance utilisent la technologie pour diverses raisons par exemple pour s'informer sur la santé, le logement et l'emploi.

6.1.3.1 Utilisation du téléphone cellulaire

Les personnes en situation d'itinérance ont une utilisation plus élevée du téléphone cellulaire sur une base régulière que la population générale (Rhoades et coll., 2017). 76% des personnes en situation d'itinérance utilisent leur téléphone pour des appels téléphoniques plusieurs fois par semaine et 48.4% des personnes en situation d'itinérance envoient des messages texte plusieurs fois par jour (Moczygemba et coll., 2016). Les personnes en situation d'itinérance utilisent le téléphone cellulaire pour augmenter leur sentiment de sécurité et de responsabilité (emploi, logement, sobriété, etc.) et pour être socialement connectées (Eyrich-Garg, 2010). Les personnes en situation d'itinérance utilisent les téléphones cellulaires afin de parler avec des amis et de prévoir des rencontres avec des membres de la famille (Eyrich-Garg, 2010). Les personnes en situation d'itinérance utilisent leur téléphone cellulaire pour le logement dans 30 à 40% des cas (McInnes et coll., 2014 ; Raven et coll., 2018).

Les personnes en situation d'itinérance utilisent typiquement le téléphone cellulaire pour la communication (messagerie texte, appels et courriels), l'utilisation pratique (alarme (ex. réveille-matin, prise de médicaments, rendez-vous)), l'heure, la navigation, le transport, l'application à un travail, les devoirs, la recherche d'informations, la musique, les applications, les photos, les loisirs (films, télévision, YouTube®, Netflix®, jeux, arts, magasinage, lecture) et les médias sociaux (Adkins et coll., 2017 ; Moczygemba et coll., 2016 ; Rhoades et coll., 2017).

Également, les téléphones cellulaires peuvent être utilisés pour donner de l'information, pour augmenter la communication entre les personnes en situation d'itinérance et les intervenants et pour augmenter l'accès à la prévention, l'intervention et les services (ex. traitements de sobriété) aux personnes en situation d'itinérance (Eyrich-Garg, 2010). En effet, 66.6% des personnes en situation d'itinérance utilisent le téléphone pour contacter des intervenants en santé et 49.5% pour parler à des services sociaux (Raven et coll., 2018).

6.1.3.2 Utilisation d'internet

Les personnes en situation d'itinérance utilisent internet pour les courriels, les actualités, le logement, l'information médicale (maladies chroniques, cancer, alternatives à la médecine, coordonnées des hôpitaux, etc.), l'emploi, les loisirs (vidéos, musique et jeux), les médias sociaux, l'éducation, les renouvellements de prescription et la recherche de partenaires sexuels (Eyrich-Garg, 2010 ; Raven et coll., 2018 ; VonHoltz et coll., 2018).

Plus particulièrement, en situation d'itinérance, les activités réalisées avec internet sont orientées vers un but comme trouver un logement, un emploi et de la nourriture (VonHoltz et coll., 2018). Lorsque la situation des personnes en situation d'itinérance est critique, internet devient une ressource essentielle pour trouver de la nourriture, contacter des personnes-ressources pour les aider avec le logement (VonHoltz et coll., 2018). Lorsque la situation devient plus sécuritaire, internet devient une source de loisirs (VonHoltz et coll., 2018).

6.1.4 L'accès aux technologies chez les personnes en situation d'itinérance

6.1.4.1 L'accès à un téléphone cellulaire et autres technologies

Les personnes en situation d'itinérance ont un téléphone cellulaire de 44 à 100% selon les études (Adkins et coll., 2017 ; Asgary et coll., 2015 ; Easterday et coll., 2019 ; Eyrich-Garg, 2010 ; Jennings et coll., 2016 ; McInnes et coll., 2014 ; Moczygemba et coll., 2016 ; Raven et coll., 2018 ; Rhoades et coll., 2017 ; Schueller et coll., 2019). Également, 56% ont eu deux téléphones cellulaires ou plus dans les trois derniers mois et 55% ont eu deux numéros de téléphone différents dans les trois derniers mois (Rhoades et coll., 2017). Dans une étude, 69% des personnes en situation d'itinérance avaient accès à un ordinateur de bureau, 60% à un ordinateur portable, 54% à une tablette électronique (Schueller et coll., 2019). Par ailleurs, 67% des personnes en situation

d'itinérance ont mentionné avoir une diminution de l'accès à un téléphone intelligent depuis l'épisode d'itinérance comparativement à avant l'itinérance (VonHoltz et coll., 2018).

6.1.4.1.1 Modes de paiement

Les personnes en situation d'itinérance payent leur téléphone cellulaire de plusieurs façons telles que par forfaits mensuels, par cartes prépayées, par plans gouvernementaux d'accès à un téléphone cellulaire, par contrats, par quelqu'un d'autre, par promotions, par partage avec une autre personne, par d'autres arrangements ou de façons incertaines (Eyrich-Garg, 2010 ; Jennings et coll., 2016 ; Moczygamba et coll., 2016 ; Raven et coll., 2018). Également, afin d'éviter certains frais, l'une des stratégies utilisées par les jeunes en situation d'itinérance est d'utiliser une application de message texte et d'appel par le Wi-Fi (Jennings et coll., 2016).

6.1.4.1.2 Méthodes de recharge des piles

65% des personnes en situation d'itinérance sont en mesure de recharger leur téléphone cellulaire (Moczygamba et coll., 2016). Les personnes en situation d'itinérance rechargent leur téléphone cellulaire chez des amis, dans des centres d'hébergement, dans des bibliothèques, dans des cafés ou des magasins, etc. (Raven et coll., 2018).

6.1.4.2 L'accès à internet

Les personnes en situation d'itinérance ont accès à internet de 20 à 84.4% selon les études (Easterday et coll., 2019 ; Eyrich-Garg, 2010 ; Jennings et coll., 2016 ; McInnes et coll., 2014 ; Schueller et coll., 2019). Les personnes en situation d'itinérance ont accès à internet par leur téléphone cellulaire et les ordinateurs publics (Easterday et coll., 2019 ; Eyrich-Garg, 2010 ; Jennings et coll., 2016 ; Schueller et coll., 2019 ; VonHoltz et coll., 2018). Le fait d'avoir un téléphone intelligent augmente les chances d'avoir accès à internet plus fréquemment (VonHoltz et coll., 2018). Par ailleurs, 68% des personnes en situation d'itinérance ont mentionné une diminution de l'accès à internet depuis l'épisode d'itinérance comparativement à avant l'itinérance et 87% des personnes en situation d'itinérance ont mentionné une diminution de l'accès aux médias sociaux depuis l'épisode d'itinérance comparativement à avant l'itinérance (VonHoltz et coll., 2018).

6.1.5 Utilisation de la technologie comme soutien au logement

L'utilisation des technologies et de la télésanté apparaît comme soutien au logement autant dans les milieux urbains que ruraux (Stefancic et coll., 2013). Stefancic et coll. (2013) ont démontré que 85% des personnes en situation d'itinérance étaient encore en logement trois ans après l'établissement d'un programme adapté de logement d'abord avec la télésanté. L'augmentation de l'utilisation de la technologie chez les personnes en situation d'itinérance de plus de 50 ans améliore l'accès au logement (Raven et coll., 2018). De plus, l'utilisation de la télésanté comme renforcement dans les centres d'hébergement peut être plus efficace pour garder les personnes en situation d'itinérance en contact avec les intervenants de la santé et des services sociaux (Asgary et coll., 2015). Ainsi, un accès approprié à la technologie comme internet jumelé avec un soutien organisationnel devrait selon une étude, être intégré dans les politiques ayant pour but de développer le logement avec des services de soutien permanents afin de rendre accessible pour tous des soins se basant sur la technologie (Henwood et coll., 2019).

6.1.6 Isolement social

Les personnes en situation d'itinérance sociabilisent davantage avec l'utilisation de la télésanté puisqu'ils ont accès à un ordinateur avec internet et un téléphone (Stefancic et coll., 2013). L'utilisation de la télésanté dans les centres d'hébergement pourrait permettre de briser l'isolement vécu par les personnes en situation d'itinérance (Asgary et coll., 2015). Dans un autre ordre d'idée, selon Gabrielian, et coll. (2013), la majorité des personnes en situation d'itinérance préfèrent des services personnalisés et ils soulignent qu'ils se sentent détachés en raison de la nature impersonnelle des interventions par la télésanté. Les personnes en situation d'itinérance sont inquiètes par rapport à l'utilisation des technologies en remplacement des rencontres en présentiel des intervenants et ils mentionnent également donner beaucoup d'importance au soutien par les pairs pour briser l'isolement social (Gabrielian et coll., 2013).

6.1.7 Attitudes des personnes en situation d'itinérance face à l'utilisation des technologies en santé

6.1.7.1 Attitudes positives

6.1.7.1.1 Rappels pour les rendez-vous et la prise de médicaments

Les femmes sont plus ouvertes et préfèrent recevoir des messages textes sur la santé et naviguer avec le système de santé comparativement aux hommes (Asgary et coll., 2015). Les personnes en situation d'itinérance sont intéressées à recevoir des alertes sur leur téléphone

cellulaire comme rappel aux rendez-vous médicaux, à la prise de médicaments, aux renouvellements, à des informations sur la médication et de recevoir un rappel sur leur téléphone cellulaire après un an sans rendez-vous médicaux de la part des intervenants en santé (Easterday et coll., 2019 ; McInnes et coll., 2014 ; Moczygemba et coll., 2016). La majorité des personnes en situation d'itinérance mentionnent qu'ils seraient plus ouverts aux messages texte, plus habilités à aller aux rendez-vous médicaux et plus en mesure de suivre les recommandations de santé s'ils avaient un téléphone cellulaire gratuit ou un contrat de téléphone (Asgary et coll., 2015).

6.1.7.1.2 Utilisation des applications mobiles

Plusieurs jeunes en situation d'itinérance sont intéressés à l'utilisation d'applications en santé mentale sur leur téléphone mobile comme soutien émotionnel (recherche d'aide avec les décisions de la vie, la planification, les stressors de la vie quotidienne, la résolution de problème, les conseils et les difficultés relativement à l'itinérance) (Adkins et coll., 2017). En effet, dans une étude, 91% des personnes en situation d'itinérance mentionnent qu'ils utiliseraient une application mobile comme soutien à l'itinérance (VonHoltz et coll., 2018). Dans la même étude, toutes les personnes en situation d'itinérance ont un intérêt pour le développement d'un site web ou d'une application qui rassembleraient les ressources et adresses (logements, occasions d'emploi et problèmes de santé) pour les aider (VonHoltz et coll., 2018). Les personnes en situation d'itinérance se voient utiliser une application mobile pour les aider avec la dépression, l'anxiété, l'abus de substances, l'automutilation, les problèmes émotionnels, l'insomnie, le stress et la gestion de la colère (Adkins et coll., 2017). Les jeunes en situation d'itinérance sont intéressés par des applications mobiles puisque celles-ci attirent plus leur attention qu'un message texte ou un appel (Jennings et coll., 2016). Également, les jeunes en situation d'itinérance souhaitent recevoir sur leur téléphone cellulaire des messages de motivation, des pensées positives et conseils pour rester calme (Adkins et coll., 2017).

6.1.7.1.3 Utilisation des technologies

Les personnes en situation d'itinérance mentionnent que le téléphone cellulaire a permis une certaine stabilité dans leurs vies (Bender et coll., 2014). De plus, le téléphone cellulaire a aidé les participants à rester connectés, à avoir accès aux ressources (regarder pour un emploi et aller aux entrevues) et à rester en sécurité (Bender et coll., 2014). Selon Easterday et coll. (2019), 47

% sont d'accord d'utiliser la technologie pour les troubles du sommeil, 55% sont prêt à utiliser les technologies pour les assister avec les symptômes dépressifs, 23 % aimeraient avoir de l'aide pour le syndrome de choc post-traumatique. De plus, les personnes en situation d'itinérance qui n'ont pas de téléphone cellulaire aimeraient en avoir un pour faire des appels et envoyer des messages afin de trouver un emploi et un logement stables (Eyrich-Garg, 2010). L'utilisation des technologies chez les personnes en situation d'itinérance peut réduire le nombre d'hospitalisations et augmenter la qualité de vie (Gabrielian et coll., 2013). En effet, les jeunes en situation d'itinérance associent l'utilisation du téléphone cellulaire à quelque chose de bénéfique (communiquer avec les autres, urgences, soutien social, trouver des ressources) et protecteur (lien de sécurité avec les ressources et les professionnels) (Jennings et coll., 2016). Par contre, dans une autre étude, les jeunes en situation d'itinérance sont partagés par l'utilisation des technologies pour contacter les professionnels de la santé, mais ils sont plus favorables par courriels et appels téléphoniques si cela devait arriver (VonHoltz et coll., 2018).

6.1.7.2 Attitudes négatives

6.1.7.2.1 Rappels pour les rendez-vous et la prise de médicaments

Les personnes en situation d'itinérance ne souhaitent pas recevoir ce type de rappels en raison d'aucune difficulté à se rappeler, d'aucun besoin d'avoir des informations sur la médication, d'aucune perception de l'aide des alertes, d'une perception des alertes ennuyeuses et d'une préoccupation sur la vie privée (Moczygemba et coll., 2016). En effet, les jeunes en situation d'itinérance sont contre l'idée que leur téléphone cellulaire puisse être géolocalisé et que les informations soient utilisées (Adkins et coll., 2017).

6.1.7.2.2 Utilisation des technologies

Selon Easterday et coll. (2019), 56% des personnes en situation d'itinérance utilisent internet que très rarement pour chercher des informations de santé, 53% des personnes en situation d'itinérance sont en désaccord à ce qu'internet puisse remplacer l'expertise d'un intervenant de santé et 47% des personnes en situation d'itinérance sont très peu ouverts à l'idée d'utiliser internet pour informatiser la psychothérapie ou avoir accès à un intervenant de santé. De plus, plusieurs personnes en situation d'itinérance rapportent avoir des doutes à l'égard de l'utilisation des technologies dans un programme de soutien en logement puisqu'ils se sentent isolés de la technologie et les personnes en situation d'itinérance trouvent cela impersonnel (Gabrielian et

coll., 2013). Également, certains jeunes en situation d'itinérance associent l'utilisation du téléphone cellulaire à quelque chose de néfaste (contact avec leur ancienne vie, mauvaises fréquentations, expériences négatives, responsabilités financières, source de disputes) et à un manque d'utilité (Jennings et coll., 2016).

6.1.8 Barrières à l'utilisation des technologies chez les personnes en situation d'itinérance

6.1.8.1 Barrières reliées à l'implantation de la technologie dans les interventions

Selon Henwood et coll. (2019), les difficultés techniques sont la plus grande lacune et les facteurs environnementaux et sociaux entravent grandement l'implantation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance.

6.1.8.2. Barrières à court terme

Parallèlement aux problèmes techniques liés à l'utilisation de la télésanté, d'autres types de barrières quant à l'utilisation de la technologie chez les personnes en situation d'itinérance peuvent survenir à court terme (30 jours) comme la perte de charge des piles, le dépassement des données, l'oubli de la façon d'envoyer un message texte ou de faire un appel (Adkins et coll., 2017 ; McInnes et coll., 2014). Quelques participants ont de la difficulté à envoyer un message texte en raison de la grosseur de leur téléphone cellulaire (trop petit) (Asgary et coll., 2015 ; Bender et coll., 2014). Une des préoccupations sur l'utilisation des technologies auprès des jeunes en situation d'itinérance est le fait que la connexion peut être très irrégulière du à de nombreux facteurs comme les conflits familiaux, les contraintes financières et les pertes de services (Jennings et coll., 2016).

6.1.8.3 Barrières à long terme

Également, des barrières à long terme (12 mois) peuvent survenir lors de l'utilisation des technologies auprès des personnes en situation d'itinérance comme le changement du numéro de téléphone, la perte du téléphone ou le vol, les bris de téléphones (écrans, eau), la relocalisation, les hospitalisations et les incarcérations (Adkins et coll., 2017 ; Bender et coll., 2014 ; McInnes et coll., 2014 ; Moczygamba et coll., 2016 ; Raven et coll., 2018 ; Schueller et coll., 2019).

En ce sens, les hommes sont plus susceptibles de changer de numéro de téléphone que les femmes (Asgary et coll., 2015). Les raisons les plus souvent mentionnées pour changer de numéro

de téléphone sont le harcèlement (20%), les défauts de paiement (17%), les mises à jour (17%) et les conflits interpersonnels (12%) (Jennings et coll., 2016).

6.1.9 Bonnes pratiques quant à l'utilisation des technologies avec les personnes en situation d'itinérance

6.1.9.1 Méthodes pour une communication efficace

Les communications par téléphones cellulaires (appels ou messagerie texte) sont les plus efficaces (Bender et coll., 2014). Par contre, les personnes en situation d'itinérance sont plus susceptibles de répondre par messagerie texte puisque c'est plus facile, convivial et aidant comme aide-mémoire (Bender et coll., 2014). Plusieurs personnes en situation d'itinérance mentionnent ne pas répondre lorsque le numéro de téléphone est inconnu et qu'ils sont plus enclins à répondre aux messages textes puisqu'ils peuvent voir le contenu du message (Bender et coll., 2014). De plus, les communications par courriels et Facebook® sont utiles lorsque le téléphone cellulaire est perdu ou brisé (Bender et coll., 2014).

Également, afin de maintenir une bonne communication avec les jeunes en situation d'itinérance cela nécessite de la persistance comme des tentatives de contacts fréquents sur plusieurs jours (Bender et coll., 2014). De plus, il est important que le service offert soit authentique, confidentiel et intégré dans les autres médias sociaux (Jennings et coll., 2016).

6.1.9.2 Intégration des technologies dans les interventions en itinérance

L'utilisation des technologies est une intervention prometteuse pour communiquer des informations sur la médication et les rendez-vous aux personnes en situation d'itinérance (Moczygemba et coll., 2016). Par contre, pour l'intégration des technologies dans les interventions, il est important de prendre en considération le fort taux de changement de numéro de téléphone chez les personnes en situation d'itinérance dans le temps (Rhoades et coll., 2017) et de les engager dans la création d'application mobile à partir du début du processus (Jennings et coll., 2016). En ce sens, le fort taux d'utilisation du téléphone cellulaire suggère qu'un programme basé sur l'utilisation des technologies est une méthode réaliste chez les personnes en situation d'itinérance afin d'augmenter le bien-être et la santé (Rhoades et coll., 2017). En ce sens, il est possible d'engager les jeunes adultes en situation d'itinérance avec un haut taux de satisfaction dans une intervention à distance par les technologies en santé mentale (Schueller et coll., 2019). De plus, la

télésanté est recommandée dans les milieux ruraux puisqu'elle permet un accès à des professionnels de la santé à domicile et elle limite les barrières géographiques des services en logement (Stefancic et coll., 2013). Par ailleurs, il est crucial de ne pas diminuer la qualité des services par l'utilisation de la télésanté (Stefancic et coll., 2013).

6.2 Entrevue de groupe

6.2.1 Présentation des participants

Les participants étaient quatre intervenants travaillant auprès de trois organismes communautaires dans la lutte en matière d'itinérance de la région de la Mauricie et Centre-du-Québec. Les statistiques descriptives ont révélé en fonction des données sociodémographiques les caractéristiques du groupe d'intervenants. En ce sens, deux des participants s'identifiaient comme des hommes et deux s'identifiaient comme des femmes. La moyenne d'âge des participants était de 37.25 ans. Deux des participants détenaient un baccalauréat, un participant avait un diplôme d'études collégiales et un participant détenait un diplôme d'études secondaires. Finalement, trois des participants utilisaient déjà des technologies dans le cadre de leur travail et un des participants n'utilisait pas de technologie pour accomplir son travail.

Tableau 3.

Caractéristiques sociodémographiques des participants de l'entrevue de groupe

Genre	Participants (n= 4)
Femme	2
Homme	2
Âge	
Étendue	28-53 ans
Moyenne	37.25 ans
Niveau d'éducation	
Diplôme d'études secondaires	1
Diplôme d'études collégiales	1
Baccalauréat	2
Utilisation des technologies au travail	
Oui	3
Non	1

6.2.2 Perceptions des intervenants quant à l'utilisation de la technologie comme moyen d'intervention

Les résultats suivants visent à répondre à la question de recherche soit : quelles sont les perceptions des intervenants sur l'utilisation des nouvelles technologies comme moyen d'intervention auprès des personnes en situation d'itinérance au Québec ? Les résultats contenus dans cette section découlent d'une analyse qualitative en trois étapes des résultats obtenus lors de l'entrevue de groupe. Plus précisément, les trois étapes sont (1) la codification ouverte, (2) la codification axiale et (3) la codification sélective déductive en relation avec mon cadre théorique TAM2 (Fortin et Gagnon, 2016).

Tableau 4.
Thèmes émergents de l'entrevue de groupe

Facilitateurs perçus	Obstacles perçus
Capacité de communication	Crainte de la perte des relations sociales
Accessibilité des ressources	Manque de pertinence dans les services offerts
Cadre éthique	Absence de réglementation
Simplicité	Caractéristiques des technologies
Aspects sociaux culturels	L'importance du présentiel
Connaissances des technologies	Difficultés d'utilisation
Capacité d'utilisation des technologies	

6.2.2.1 Facilitateurs perçus à l'utilisation de la technologie comme moyen d'intervention

6.2.2.1.1 Capacité de communication

Le principal facilitateur perçu à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance est l'amélioration des capacités de communication. Ce facilitateur perçu mentionné par les intervenants correspond à la démonstration des résultats dans le TAM2. De fait, les intervenants mentionnent qu'il est simple d'entrer en contact avec les personnes en situation d'itinérance par l'utilisation de la technologie ce qui permet de briser l'isolement et d'augmenter le sentiment de sécurité chez les jeunes en situation d'itinérance. En effet, un participant rapporte :

Je pense à un jeune ici que ça fait plusieurs mois que une fois par jour, une fois par quelques jours il fait juste écrire un «allo comment ça va» et on répond «ah oui ça va bien toi». Juste de garder un petit contact de même c'est super simple. Pour lui, je pense que déjà ça c'est déjà bénéfique. Je pense que s'il n'y avait pas accès à cette technologie-là, il serait complètement isolé chez lui. (Participant 3)

Également, une participante illustre :

Donc ça nous permet d'être vraiment en contact quasi quotidien avec des gens que l'on ne peut pas forcément aller voir tous les jours et qui né en moins ont besoin de cette sécurité. Juste de faire un «coucou comment ça va» là le téléphone cellulaire va être utile. (Participant 1)

Il a été aussi rapporté par les intervenants l'amélioration de la communication avec l'utilisation des technologies dans les méthodes d'interventions, et ce, malgré le désavantage que le téléphone cellulaire entrave la limite entre le travail et la vie personnelle. En ce sens, une participante explique que :

(...) c'est sûr que ça a un travers qui est qu'on aurait tendance, qu'on serait tout le temps en lien parce qu'on le sait en, la mettre la limite à l'extinction du téléphone lorsqu'on travaille avec des gens qui sont en situation très précaire et vulnérable quelquefois c'est aussi difficile que d'avoir à fermer la porte de son bureau. Ça a ce travers-là, mais c'est sûr que ça nous permet en tout cas d'être beaucoup plus présents. En tout cas sur un spectre beaucoup plus large puis de pouvoir à mon avis contacter beaucoup plus vite aussi d'autres partenaires. C'est sûr que ça augmente notre capacité de communication à nous aussi donc oui c'est un support indéniable. (Participant 1)

De plus, les intervenants soulignent que l'utilisation de la technologie initie adéquatement le contact avec la personne en situation d'itinérance ce qui permet par la suite de mettre en place d'autres types de services en présentiel. Les intervenants ne font pas l'entièreté des interventions par la technologie, mais il effectue plutôt uniquement une amorce de la relation thérapeutique. En ce sens, un participant mentionne :

(...) y'a vraiment des belles interventions qui peuvent être faite la comme disait souvent Participant 2 que de lancer une invitation de «salut ! comment ça va» pis souvent le jeune y s'ouvre complètement là il livre ce qui a livré en dedans par écrit pi là ça peut donner continuer la conversation pi suite à ça c'est comme «aille as-tu envie d'en parler en personne, tu peux passer» puis ça arrive très souvent qu'il le fonde, tir y'a déjà une belle introduction qui peut être faite. (Participant 3)

Cette amorce dans l'offre de services se fait bien souvent de façon aléatoire comme l'explique un participant: «(...) c'est comme si là on arrivait comme un petit ange du ciel qui fait juste justement une petite bulle genre «si t'as besoin d'aide, viens nous voir».» (Participant 3).

En ce qui concerne l'utilisation de la télépratique, les intervenants la privilégient versus l'utilisation d'application mobile puisque la télépratique permet un contact visuel et des interactions entre l'intervenant et la personne en situation d'itinérance alors que l'application mobile reste en surface dans les interventions. Cet aspect du facilitateur perçu mentionné par les intervenants correspond à la qualité de la technologie dans le TAM2. En ce sens, un participant explique :

(...) J pense que même via Zoom de parler à un médecin (...) la présence est comme difficile ou compliquée, définitivement c'est toujours mieux. J pense pas qu'une application santé va donner des trucs, mais je pense qu'une personne qui va faire du cas par cas, elle va voir la personne qui est devant elle, ça réceptivité à l'information qui est partagée, pi encore là y'a des tas de questions qui peuvent être posées pour aller plus loin. Je pense définitivement que c'est pas mal plus efficace que (...), mais encore là, le présentiel est mieux, mais encore là je comprends que des fois, ça peut être compliqué. (Participant 3)

6.2.2.1.2 Accessibilité des ressources

Un des facilitateurs à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance est l'augmentation de l'accessibilité aux ressources. Ce facilitateur perçu mentionné par les intervenants correspond à la démonstration des résultats dans le TAM2. En effet, les intervenants appuient le fait que l'utilisation des technologies s'avère moins confrontant pour les personnes en situation d'itinérance et que cela permet une plus grande accessibilité des services en cas de comportements inappropriés ou d'intoxication à la suite d'abus de substances. De fait, un participant explique :

(...) le fait que ça soit par message écrit , rapide, moi y'a beaucoup de gens en tout cas ce que l'on sent, c'est qui a des gens qui peut être qui nous appellerait pas parce que peut être sont intoxiqués, sont désorganisés, ils ne voudraient pas nous parler de vive voix par peur qu'on s'en rendre compte ou qui soient mal reçu parce que généralement quand y sont dans ses états là et qu'ils font appel à des services, ils sont moins bien reçus. Bien de nous écrire, bien ça permet d'être moins confrontant pour eux. (Participant 4)

En lien avec la situation actuelle liée à la Covid-19, l'utilisation de la technologie s'est avérée un incontournable afin de ne pas perdre contact avec les personnes en situation d'itinérance.

Une participante mentionne :

(...) on l'a vraiment beaucoup utilisée pour pouvoir s'adapter et ne pas les perdre de vues non parce que sont encore, (...) leur situation est déjà difficile que là durant le temps de la Covid avoir de la difficulté de parler à un intervenant c'est encore plus difficile. Donc au moins avec l'utilisation d'internet et des réseaux sociaux on a pu garder au moins un petit lien avec eux. (Participant 2)

Le maintien des services offerts aux personnes en situation d'itinérance a été possible grâce à l'utilisation des technologies. Une participante rapporte : «(...) au moins (...) de pouvoir rester ouvert, juste pouvoir nous téléphoner avoir tout de même accès à des ressources.» (Participant 2)

Les intervenants soulignent également que l'utilisation des technologies est possible dans les interventions par contre, son utilisation est uniquement utilisée comme amorce pour ensuite rencontrer la personne en situation d'itinérance en présentiel. Une participante mentionne :

(...) leur condition physique leur permet pas de se déplacer à notre maison régulièrement, donc parfois juste donner un petit «coucou» tir si ça leur convient à eux autres puis ça peut enlever un peu d'isolement bien on peut le faire. Puis après ça laisse toujours la place de «on s'est jaser sur internet veux-tu qu'on aille prendre un café ailleurs» (...) (Participant 2)

De plus, les intervenants reconnaissent les avantages à l'utilisation de la technologie dans les interventions, mais ils accordent une importance plus élevée aux rencontres en présentiel comme le rapporte ce participant : «(...) y'a vraiment des biens faits à pouvoir accéder à la technologie en intervention pour ensuite après ça pouvoir transiger vers en présence.» (Participant 3).

6.2.2.1.3 Cadre éthique

Un autre des facilitateurs à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance est l'établissement d'un cadre éthique. Ce facilitateur perçu mentionné par les intervenants correspond aux facteurs externes, plus précisément à la nature du processus d'implantation dans le TAM2. En effet, les intervenants soulignent que pour une utilisation vigilante, l'établissement d'un code d'éthique est nécessaire et facilitant afin de mettre

un cadre professionnel. En ce sens, une participante indique : «(...) on a mis en place je dirais le code d'éthique sur l'utilisation et l'échange aussi. » (Participant 1)

Également, une participante explique :

Donc à chaque fois, on recadre on est assez vigilant là-dessus pour tout ce aussi d'autres applications WhatsApp, Skype, des choses comme ça on pose toujours le cadre éthique. On a de plus en plus donné à nos employés (...) des adresses courriel professionnelles, des téléphones cellulaires professionnels donc ça permet quand même de garder ce cadre confidentialité. (Participant 1)

De plus, les intervenants indiquent qu'il est facilitant d'établir les limites légales quant à l'utilisation des technologies. En effet, pour que l'utilisation des technologies soit facilitée dans les interventions, il doit y avoir des limites claires et des procédures précises à respecter comme le précise ce participant :

(...) on va faire un rappel un peu de l'utilisation des équipements électriques qu'on a, mais si non, si on prête un téléphone en travail de rue pour qui l'utilise, bien sûr, c'est sûr qu'on va toujours demander à la personne que ce soit nous qui compose le numéro avant pour être sûr qui fasse pas n'importe quoi, mais sinon, nous en tout cas les collègues et les employés on a tous des profils sur Facebook professionnel qui sont reliés à une adresse d'ici, donc n'importe quand si la direction voudrait vérifier quelque chose, elle a accès là. Pour être sûr qu'il n'y ait pas d'ambiguïté. (Participant 4)

Également, la gestion de la technologie dans les interventions doit être décrite clairement pour faciliter son implantation. Les intervenants mentionnent qu'il est important de mettre des balises quant à l'utilisation de la technologie avec les personnes en situation d'itinérance. En effet, il faut mettre des règles claires dès le départ sur l'utilisation de la technologie et sa gestion comme le mentionne ce participant :

(...) d'une autre part que dire à place de mettre le cadre de dire que bien les conversations qu'on aura via Messenger ou par texto seront faites en différées donc attends-toi pas à ce qu'on te rappelle toute suite. Bien un coup que ça s'est mis bien justement ça met moins de pression de part et d'autre de devoir de compléter une réponse donc on peut laisser un message comme ça comme ça été déjà nommé de garder un petit contact avec une personne qui serait peut-être plus loin et qui serait pas prête à nous rencontrer toute suite. (Participant 4)

Enfin, une participante illustre un exemple de gestion de la technologie dans son centre d'hébergement afin d'encadrer plus adéquatement la technologie et éviter les débordements tout

en rendant accessible les possibilités qu'offrent la technologie pour les personnes en situation d'itinérance :

(...) on a créé une page Facebook résident. (...) C'est un nom fictif qu'on met à disposition des résidents pour pouvoir faire leur recherche Marketplace, des choses comme ça ou pour pouvoir interagir dans le cadre des services qu'offre Facebook puis de façon à ce qu'on continue, bien qu'on puisse encadrer cette chose-là et que ça reste à l'intérieur du service du centre (...) (Participant 1)

6.2.2.1.4 Simplicité

Un des facilitateurs à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance est la simplicité du geste. Ce facilitateur perçu mentionné par les intervenants correspond à la démonstration des résultats dans le TAM2. Plusieurs des intervenants soulignent que l'utilisation de la technologie pourrait simplifier certaines tâches dans leur quotidien sans pour autant allonger le temps de travail. Un participant rapporte :

(...) j'y pense pas que ça serait nécessairement plus long, j'y pense qu'une fois que les acquis sont là après ça y'a certaines beaucoup de choses qui peuvent être facilitées peut être plus fluide en termes d'opération, de partage de l'information auprès de nos clientèles. (Participant 3)

De plus, les intervenants mentionnent que l'utilisation de la technologie permet aux personnes en situation d'itinérance de s'engager dans les programmes d'aide plus facilement. En ce sens, une participante mentionne :

(...) moi j'y pense que oui ça peut favoriser l'engagement parce que tir répondre à un message sur Messenger demande peu d'effort. Puis bien souvent je trouve que ça peut amener à discuter puis créer des liens puis après ça sont plus, y'ont comme plus un but à venir se déplacer puis à venir nous rencontrer parce qu'ils nous connaissent déjà. [...] après quand y vient y'a comme un début de lien qui s'est faite via les Messenger et les internet. (Participant 2)

Ainsi, comme mentionné précédemment, les intervenants soulignent que l'utilisation de la technologie est un moyen simple pour entrer en relation avec les personnes en situation d'itinérance. Cet aspect du facilitateur perçu mentionné par les intervenants correspond à la qualité de la technologie dans le TAM2. En ce sens, le fait que la technologie rend la tâche plus simple de contacter une personne en situation d'itinérance est un avantage indéniable à l'utilisation de la technologie dans les interventions comme le mentionne ce participant :

Je pense qu'il y a quelque chose aussi qui s'installe dans la simplicité qui peut être bon d'in fois entre un appel téléphonique pis un message sur Facebook. Parfois l'appel téléphonique ça prend une part de (...) on est plus investi dans le contact en tant que tel. (Participant 3)

De plus, les participants voient un avantage d'utiliser la technologie lorsque cela simplifie certaines tâches du quotidien plus complexes. Cet aspect du facilitateur perçu mentionné par les intervenants correspond à la qualité de la technologie dans le TAM2. En effet, un participant explique que l'obtention par exemple de pièces d'identité est un processus parfois laborieux dans son travail or, si une technologie pouvait effectuer cette tâche il l'utiliserait : «(...) si j'avais une appli magique qui ferait que je pèse sur un piton puis qu'ils les auraient ça je prendrais ça n'importe quand. Ça permettrait de passer plus de temps avec la personne.» (Participant 4)

6.2.2.1.5 Aspects sociaux culturels

Un autre des facilitateurs à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance est l'aspect social et culturel. Ce facilitateur perçu mentionné par les intervenants correspond à l'image dans le TAM2. Les intervenants soulignent que l'utilisation des technologies permet une normalisation et une autonomisation des personnes en situation d'itinérance, et ce, en lien avec les influences sociales comme l'indique cette participante :

(...) je pense que permettre aux personnes en situation d'itinérance d'accéder aux technologies évidemment si c'est encadré et accompagné ça peut être aussi un moyen d'autonomisation plus rapide et puis (...) c'est aussi un vecteur de normalisation. (Participant 1)

De plus, les personnes en situation d'itinérance peuvent communiquer plus facilement et être socialement connectées comme l'explique ce participant : «(...) au moins si certains s'identifient beaucoup à leur téléphone que souvent quand ils sont isolés, quand ils sont dans la solitude ça peut devenir un ami, ça peut devenir comme quelque chose qui donne un sentiment d'être connecté (...)» (Participant 4)

En plus, les intervenants sont conscients que la technologie prend une place de plus en plus importante dans la vie des personnes en situation d'itinérance qu'auparavant et qu'il est maintenant indispensable de l'utiliser. Cet aspect du facilitateur perçu mentionné par les intervenants

correspond à aux normes subjectives dans le TAM2 comme le souligne cette participante : «(...) j pense qu'on ne peut pas en faire l'économie Ah Ah Ah (rires). À moins de ne pas suivre l'époque dans laquelle on vit.» (Participant 1).

Également, les intervenants mentionnent le rajeunissement de la population qui utilise les services offerts aux personnes en situation d'itinérance et que de fait même, les jeunes utilisent la technologie comme nomme cette participante :

(...) on constate qu'on a de plus en plus une population très jeune qui arrive et ça, c'est nouveau pour nous donc c'est sûr que cette génération-là arrive avec sa technologie qui est propre à sa génération donc on ne peut vraiment pas passer à coter. (Participant 1)

Cet aspect du facilitateur perçu mentionné par les intervenants correspond aux normes subjectives dans le TAM2.

6.2.2.1.6 Connaissances des technologies

Un des facilitateurs à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance est les connaissances des technologies. De fait, la présence d'une formation ou d'un guide qui permettrait aux intervenants de connaître les possibilités d'intervention pouvant être faites par l'utilisation de la technologie faciliterait l'implantation de celle-ci dans les interventions. Ce facilitateur perçu mentionné par les intervenants correspond aux facteurs externes, plus précisément à la formation reçue dans le TAM2. En ce sens, un participant mentionne : «Pas nécessairement un training sur la technologie, mais qu'est-ce qui est possible, qu'est-ce qui est disponible.» (Participant 3)

Également, un participant souligne : « (...) ça pourrait être quelque chose qui pourrait être bénéfique de comme connaître un peu l'éventail des applications, des programmes, des sites internet (...)» (Participant 3)

6.2.2.1.7 Capacité d'utilisation des technologies

Un des facilitateurs à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance est la capacité d'utilisation des technologies. Un des intervenants rapporte que l'utilisation de la technologie passe par la motivation d'apprendre celle-

ci. Cet aspect du facilitateur perçu mentionné par les intervenants correspond à la volonté dans le TAM2. En ce sens, il souligne que plus une personne est motivée plus l'apprentissage de la technologie sera rapide comme illustré ci-dessous :

(...) dans mon équipe y'a des gens qui sont beaucoup plus à l'aise que d'autres, mais dans la mesure où ça prendrait du temps, mais je pense que plus mes collègues sont motivés puis qu'ils voient le bien fait d'une chose puis qu'ils sont intéressés à l'apprendre et généralement le monde sont plus enthousiasmes donc ça va plus vite (...)(Participant 4)

Finalement, les intervenants précisent l'importance de l'habitude à l'égard de la manipulation des technologies, et ce, relié à l'âge. Cet aspect du facilitateur perçu mentionné par les intervenants correspond aux facteurs externes, plus précisément l'efficacité personnelle dans le TAM. Cet aspect du facilitateur perçu pourrait également correspondre à l'expérience dans le TAM2. Selon les participants, plus les intervenants sont jeunes, plus la technologie est facile à utiliser puisqu'elle fait partie de leur vie au quotidien comme le précise ce participant :

A priori l'âge, ce qu'on observe en tout cas chez nous là. (...) plus les gens sont jeunes plus sont habitués avec la technologie, sont habitués avec les différentes applications, puis la technologie fait beaucoup plus partie de leur quotidien et de leur vie alors qu'avec nos plus âgées bien c'est un peu de l'apprentissage (...)(Participant 4)

En somme, les facilitateurs perçus des intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance quant à l'utilisation des technologies comme soutien à l'itinérance sont l'amélioration des capacités de communication, l'augmentation de l'accessibilité aux ressources, l'établissement d'un cadre éthique, la simplicité, les aspects sociaux culturels, la connaissance des technologies et la capacité d'utilisation des technologies.

6.2.2.2 Obstacles perçus à l'utilisation des technologies comme moyen d'intervention

6.2.2.2.1 Crainte de la perte des relations sociales

Le principal obstacle perçu à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance est la crainte de perdre les relations sociales. Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la démonstration des résultats dans le TAM2. Plus précisément, c'est la crainte que les interventions par l'utilisation de la technologie

désinvestissent les personnes en situation d'itinérance des relations sociales qu'ils peuvent avoir en allant directement interagir dans les milieux physiques comme en témoigne ce participant :

Autant, il y a quelque chose qui est facilitant autant dans la recherche d'emploi, dans l'appartement via Facebook, Marketplace, on peut trouver de la job au bout des doigts, mais je pense qu'il y a quelque chose en dedans que de développer l'aspect citoyen d'aller dans les centres jeunesse, emplois, d'aller centre local d'emploi, d'aller directement sur les lieux voir les personnes donc en termes d'investissement humain je pense que c'est quelque chose que l'on perd un peu terrain via les technologies (...) (Participant 3)

En effet, puisque la technologie rend les interactions sociales plus accessibles et faciles, les intervenants expriment leurs craintes face à la perte de l'interaction sociale. Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la qualité de la technologie dans le TAM2 comme le mentionne ce participant : «Je trouve qu'il (entre-gens sociaux) ne doit pas être perdu au détriment de la facilité des médias sociaux et de la technologie justement.» (Participant 3)

De plus, une participante explique : «Malheureusement, enfin je pense, en tout cas de mon point de vue, il faudrait être vraiment vigilant à ce que la technologie ne prenne pas le pain sur la relation humaine.» (Participant 1). Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la qualité de la technologie dans le TAM2.

Une participante souligne le fait que les personnes en situation d'itinérance sont désaffiliées socialement. En ce sens, cette participante exprime une crainte quant à l'utilisation des technologies dans les interventions en tout temps comme décrit ci-dessous :

(...) on travaille très particulièrement avec des gens qui sont désaffiliés. Donc, oui ça peut être, un vecteur, ça peut être une entrée en matière, ça peut être un outil, mais il faut que ça reste un outil, il ne faut pas que ça devienne la règle. (Participant 1)

De plus, les intervenants mentionnent que l'utilisation des technologies est manifestée par une perception impersonnelle de l'utilisation de la technologie dans les relations humaines et de l'importance des interactions humaines dans les services pour les personnes en situation

d'itinérance. Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la pertinence à l'emploi dans le TAM2 comme le mentionne ce participant :

Bien je crois quand même que de s'investir un peu plus humainement peut être vraiment bien. (...) souvent, on peut laisser à la technologie de faire le travail à la place de de la communication directe de la présence physique qui pour moi est comme essentiel au bon développement humain là. (Participant 3)

Également, un des participants souligne une caractéristique de la population cible soit la désaffiliation sociale. En ce sens, il exprime son incompréhension de l'utilisation de la technologie comme une application mobile pour les personnes en situation d'itinérance en lien avec cette caractéristique puisque ceux-ci ont besoin d'interagir avec les autres pour améliorer leur condition de vie :

(...) une des caractéristiques importantes en itinérance en tout cas à mes yeux c'est la désaffiliation sociale. T'a bien beau avoir des outils si tu n'es pas affilié à des humains, si tu n'es pas habitué à naviguer avec des humains, bien c'est peut-être pas une application qui va te le montrer, ça va être en interagissant avec des humains (...) (Participant 4)

De fait, les intervenants reconnaissent que pour l'économie d'argent, il peut être mieux vu d'utiliser les méthodes d'intervention technologiques plutôt que les rencontres en présentiel et que ces types de pratiques sont prônés par un souci de performance, or il est important selon les intervenants de s'investir humainement dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance comme le rapporte ce participant :

(...) c'est vraiment un dernier recours, puis ce n'est pas aussi un virage que je veux nécessairement voir naître, mais je sais que ça vient de plus en plus prôner par certaine société parce qu'il y a aussi une certaine économie d'argent. Souvent de payer une technologie en présence chez quelqu'un est peut-être moins cher que d'envoyer une personne du CLSC sur le terrain. Donc, (...) on devrait investir dans l'humain plus que dans les machines, même si c'est plus cher à l'état d'in fois (...) (Participant 3)

Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond aux normes subjectives dans le TAM2.

6.2.2.2.2 Manque de pertinence dans les services offerts

Un des obstacles à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance est le manque de pertinence dans l'offre de services. De fait, en lien avec le mode de fonctionnement des technologies, les intervenants ont exprimé une crainte quant à l'aspect machinal du travail qui est contre-intuitif dans une profession d'intervention sociale par exemple. Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la qualité de la technologie dans le TAM2. Un participant explique :

Je trouve que parfois de justement trop, mettons technologier ça existe pas ce mot-là, mais ce n'est pas grave, mais de rendre toute technologique nos interventions puis c'est comme s'il fallait toute répertorier puis passer par des machines ou de la technologie pour faire ce que l'on a à faire je trouve cela un peu contre-intuitif. Quand c'est un travail humain qu'on a à faire qui est d'intervention. (Participant 3)

De plus, les intervenants expriment la crainte d'être remplacé par la technologie alors que leur expertise peut être plus riche. Cet obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la pertinence à l'emploi dans le TAM2. Cette crainte est également manifestée de la part des intervenants par l'utilisation de la technologie au lieu d'un suivi plus humain qui peut être plus bénéfique pour la personne en situation d'itinérance qu'une technologie comme le décrit ce participant :

Je me dis à ce moment-là, que je trouve que c'est là que la technologie prend un rôle qui est pas qui est pas trop quand certaines personnes pourraient en bénéficier quand c'est pour des choses comme ça je peux comprendre mieux vaut en faire un petit peu via la technologie que pas du tout, mais encore là c'est comme remplacer une application pour avoir un vrai suivi humain, une vraie conversation avec quelqu'un qui va droit au cœur. J'ai de la misère de voir comment montrer à un jeune comment downloader une application pour y donner des trucs pour être joyeux. J'aimerais bien mieux prendre un rendez-vous avec lui, puis que ce temps-là qui va prendre pour aller sur son application bien qui le prenne avec moi pour en jaser, mais souvent c'est mieux que rien (...) (Participant 3)

En ce sens, les intervenants ont mentionné à plusieurs reprises que leur expertise était l'aspect de la relation sociale ainsi l'utilisation de la technologie ne cadre pas toujours dans un mandat comme celui-ci ainsi un participant précise que : «Ça pourrait faciliter certains aspects d'autres j pense que ça ne serait pas nécessairement toujours si essentiel que ça de faire un virage technologique pour tous les aspects de notre travail (...)» (Participant 3)

De plus, le type de services offerts par l'organisme peut être un obstacle à l'utilisation de la technologie. En ce sens, une des participantes mentionne que l'hébergement ne permet pas selon celle-ci un développement de la technologie dans les services puisque l'hébergement oblige un contact direct avec les personnes en situation d'itinérance comme mentionne celle-ci: «(...) c'est sûr que nous on n'utilise pas tant que ça les technologies dans notre dans nos contacts avec les personnes rejointes. D'abord, c'est sûr que l'hébergement facilite le contact physique (...)» (Participant 1)

Également, certains intervenants voient l'utilisation de la technologie comme obligatoire dans leur pratique. Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la volonté dans le TAM2. Une participante mentionne :

C'est sûr que ça nous facilite certaines choses, mais je n'ai pas l'impression que ça a remplacée enfaîte le contact qu'on pouvait avoir avec les personnes rejointes. On l'utilise vraiment parce qu'on ne peut pas faire autrement et c'est contextuel. En tout cas pour l'instant. (Participant 1)

De plus, les intervenants n'ont pas le désir d'utiliser la technologie tout au long du processus d'intervention auprès des personnes en situation d'itinérance. En effet, comme le mentionne ce participant, il est d'accord à l'utiliser, mais pas pour tous les aspects de son travail :

Je suis d'accord pour une utilisation consciente et pratico-pratique, mais après ça de faire un switch complet vers qu'on fasse tous nos rapports, nos méthodes d'interventions, nos méthodes pour rejoindre nos usagers par la technologie, ce n'est pas nécessairement ça que je prône. (Participant 3)

Enfin, relativement à l'applicabilité d'une technologie au sein des interventions dans la lutte en matière d'itinérance, les intervenants ont mentionné qu'ils ne comprenaient pas nécessairement comment faire de l'intervention à distance ce qui correspond à la pertinence à l'emploi (utilité) dans le TAM2 comme le mentionne cette participante :

Je serais terriblement déçu si la médecine ne devenait que de la télémédecine et si l'intervention ne devenait que de la téléintervention. J'ai pour ma part tenté de faire du télétravail, je ne sais pas comment faire de l'intervention de plancher sans être sur le plancher alors il va falloir m'expliquer. Ce n'est pas possible pour moi donc, OUI pour l'utilisation future à condition que ça reste un outil et que ça ne permette pas de ne plus faire, on a déjà du mal encore à faire avec (...) (Participant 1)

6.2.2.2.3 Absence de réglementation

Un des obstacles à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance est l'absence de réglementation. Plus précisément, les intervenants ont dû pour certains s'initier à l'utilisation des technologies dans le cadre de leur travail en raison des influences sociales des autres milieux qui utilisaient la technologie dans leurs services. Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à l'image dans le TAM2. Une participante précise :

(...) parce que les autres partenaires fonctionnaient en télétravail donc il a fallu aussi qu'on se forme à ce genre de nouvelle technologie parce qu'on n'était absolument pas familier de ça. Donc ça nous a obligés à former nos employés qui paradoxalement même s'ils sont jeunes ne savaient pas forcément utiliser (...) (Participant 1)

De fait, les intervenants mentionnent qu'ils n'ont pas de lignes directrices claires quant à l'utilisation des technologies dans le cadre de leur intervention en fonction de leur profession. Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond aux facteurs externes, plus précisément à la nature d'implantation dans le TAM. Or, certains des intervenants se basent sur des guidant émis par d'autres professions visant d'autres clientèles afin de respecter le plus possible un cadre éthique acceptable. De fait, les intervenants n'ont pas de guide d'utilisation comme le mentionne ce participant : «Ça serait plus un guide d'utilisation de ces outils-là dans un cadre d'interventions, tir juste au niveau éthique en autre là, mais aussi clinique.» (Participant 4)

Les intervenants soulignent le manque de connaissances quant aux limites d'utilisation légale de la technologie dans le cadre de leurs fonctions. Les intervenants mentionnent qu'ils aimeraient avoir une formation ou un guide qui leur permettraient d'être mieux outillés pour intervenir avec les technologies auprès des personnes en situation d'itinérance puisqu'actuellement rien ne leur est offert comme le soulignent ces participants :

(...) Comment bien utiliser cet outil-là, ces outils-là. Offrir là justement aux intervenants quelque chose de référence. Quand on prend la relation avec quelqu'un via ça, jusque ou on va, qu'est-ce qu'on vise, c'est quoi les limites des différents outils de communication euh technologique qui peuvent avoir. (Participant 4)

(...) comme travail d'intervenants comment on le rentre, comment on les utilise ces outils-là. À quel moment qu'à moment donné faut que je me retire ou que je

viser plus un présentiel ou que c'est quoi les différentes balises là qu'on peut avoir. (Participant 4)

(...) j pense que je serais intéressé par quelque chose qui décrit un peu jusqu'où en intervention on peut aller par rapport aux technologies parce que parfois j'ai l'impression que plus ça va plus que les jeunes ont une facilité à interagir via les réseaux sociaux. Donc de savoir un peu jusqu'où on peut aller là-dedans et les limites aussi là. (Participant 2)

Également, un des participants souligne le manque d'informations sur la gestion des outils technologiques dans le cadre d'intervention : «(...) autant la maîtrise au niveau des outils en tant que tels que, mais aussi de la gestion que l'on fait de ces outils-là.» (Participant 4)

6.2.2.2.4 Caractéristiques des technologies

Un des obstacles perçus à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance est les caractéristiques des technologies. De fait, une des participantes souligne que les interventions à distance avec l'utilisation de la technologie ne doit pas avoir priorité sur les rencontres en présentiel afin d'augmenter les capacités de rendement des équipes de soins et la quantité de services offerts dans les établissements. Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la démonstration des résultats dans le TAM2. Une participante mentionne :

(...) faut pas que ce soit un prétexte à ne plus faire d'entre-gens par contre. Puis on pourrait avoir cette tendance-là pour augmenter peut-être le nombre de personnes rejointes et cocher les bonnes cases avec les bons numéros. (Participant 1)

De plus, les intervenants ont souligné le caractère éphémère perçu et le manque de perception de l'aide possible par l'utilisation des technologies comme les applications mobiles dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance. Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la démonstration des résultats dans le TAM2. Un participant explique :

(...) c'est cool ça prend 5 secondes, mais j pense que c'est vite passé dans l'oubli. J pense de faire l'acte d'aller vers quelqu'un d'après ça de s'ouvrir, de discuter, je pense que la situation va t'être pas mal plus profitable pour la personne que de lire une petite pensée du jour qui est une application. (Participant 3)

De plus, les caractéristiques des technologies et les possibilités d'interventions que l'on peut faire font mentionner par les intervenants que les technologies peuvent devenir intrusives dans la vie privée des personnes en situation d'itinérance comme le mentionne ce participant :«(...) j pense que c'est quand même un cercle vicieux qui peut s'opérer. Plus qu'on met ce genre de technologie là, plus les gens répondent, plus ça devient un peu intrusif dans la vie privée.» (Participant 3). Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la qualité de la technologie dans le TAM2.

Dans un autre ordre d'idée, les intervenants soulignent relativement à la pertinence à l'emploi de l'utilisation de la technologie dans les interventions en matière d'itinérance, que la technologie menace la vie privée des personnes afin que les intervenants soient prêts à intervenir en tout temps comme le décrit ce participant :

(...) de comme créer un nouveau système qui dit vraiment il est sécuritaire, il est surveillé 24/24 si y'arrive de quoi on va d'être prêt à intervenir. Oui c'est sûr que ça peut sauver des vies, ça peut éviter des choses débloquent, mais j pense encore là tir ça... ce n'est pas nécessairement quelque chose que je prône comme je disais tout à l'heure d'avoir cette ultra présence là de la technologie dans nos vies privées dans une optique d'intervention. (Participant 3)

De plus, les intervenants manifestent leurs craintes quant au caractère immédiat de la technologie. Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la pertinence à l'emploi dans le TAM2. En ce sens, plusieurs intervenants ont spécifié que les personnes en situation d'itinérance s'attendaient à une réponse rapide de la part des intervenants pour l'obtention de services et ceci rendait difficile l'établissement de soins adéquats comme le spécifie cette participante:

Je trouve souvent que c'est trop facilitant on va dire alors voilà, quand je dis trop c'est que les nouvelles technologies ont je crois, ce travers de l'immédiat qui est souvent comme un du c'est- à dire, je laisse un message sur Messenger, je demande s'il y a une place, comment ça on ne me répond toute suite ou comment ça on ne veut pas me répondre on me demande de me présenter, comment ça bon. On a ce travers là aussi de c'est tout juste si on ne devrait pas créer une application de réservation de chambre Ah Ah Ah (rires) aux services d'urgence, mais euh donc c'est à nous, je pense, de de mettre les freins, mais évidemment on ne peut pas en faire l'économie. (Participant 1)

6.2.2.2.5 L'importance du présentiel

Un des obstacles à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance est l'importance du présentiel. Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la démonstration des résultats dans le TAM2. Les intervenants soulignent que la technologie peut être utile dans certains cas, mais que la présence réelle d'un intervenant est plus bénéfique comme en témoigne ce participant :

Je pense que c'est mieux d'avoir une application qui dit «aujourd'hui, souris à la vie» que de passer une journée tout seul sans regarder personne. (...) si jamais tu ne viens pas mettons parler à quelqu'un, je pense que ça la quand même que ça amène du positif, mais je considère quand même que l'acte présentiel est beaucoup plus fort en termes d'aide, d'intervention puis de, mais je n'enlève pas les biens faits que ça peut avoir là. (Participant 3)

Autrement dit, une participante souligne : « (...) il ne faut vraiment pas que ça prenne la place de l'interaction humaine.» (Participant 1)

En ce sens, les intervenants mentionnent qu'ils ne veulent pas que la technologie remplace des rencontres en présentiel et ils précisent qu'ils utilisent la technologie puisqu'ils sont obligés soit par la situation actuelle ou par les pressions sociales. Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la volonté dans le TAM2. De fait, une participante souligne : «(...) en tout cas, faire disparaître vraiment le présentiel, je pense que c'est ça la crainte, on a peut-être un réflexe d'autoprotection qui fait qu'on ne va pas là. On y va pas vraiment en tout cas.» (Participant 1)

De plus, un participant mentionne : «(...) on va continuer à l'utiliser, mais c'est à défaut de les rencontrer en vrai. C'est un outil pour les rejoindre quand on n'est pas capable, favoriser le contact humain en premier là.» (Participant 4)

6.2.2.2.6 Difficultés d'utilisation

Un des obstacles à l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance est les difficultés d'utilisation. Cet obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond à la démonstration des résultats dans le TAM2. Plus précisément, les intervenants spécifient qu'il est difficile d'obtenir des réponses suite aux interventions faites par la technologie comme le précise ce participant :

(...) avoir une réponse qui est active c'est très difficile nécessairement de créer une communauté, une mobilisation, ça reste quand même très discret là les retours qu'on a quand on lance des perches ou quand on veut initier des choses. Ça reste un défi l'utilisation de la technologie pour vraiment faire une différence là à ce niveau-là (...) (Participant 3)

De plus, les intervenants soulignent que cela demande un effort plus important de la part des intervenants quant à la participation des personnes en situation d'itinérance par l'utilisation des technologies dans l'implantation d'activités comme le souligne ce participant : «(...) le résultat c'était somme toute satisfaisant, mais ça demandait beaucoup plus de travail puis on a peut être rejoint moins de monde.» (Participant 4)

Également, un des obstacles soulignés par l'un des intervenants est les bris et les changements de téléphone cellulaire : «(...) les gens changent tout le temps de téléphone, y'é brisent. Donc c'est sûr que ça rend la tâche un peu plus difficile (...)» (Participant 4)

De plus, les intervenants mentionnent qu'il est primordial d'être en mesure de faire fonctionner les technologies. Cet aspect de l'obstacle perçu mentionné par les intervenants correspond aux facteurs externes, plus précisément l'efficacité personnelle dans le TAM. En effet, les intervenants, mais également les personnes en situation d'itinérance doivent posséder des habilités technologiques afin de les utiliser dans un cadre d'intervention de façon efficace comme le spécifie ce participant : (...) la capacité d'utiliser la technologie autant de la part de l'intervenant que de la personne qui est rejointe. Si les deux sont pas très habiles avec ça (...) (Participant 4).

En somme, les obstacles perçus des intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance quant à l'utilisation des technologies comme soutien à l'itinérance sont les craintes de la perte des relations sociales, le manque de pertinence dans les services offerts, l'absence de réglementation, les caractéristiques des technologies, l'importance du présentiel et les difficultés d'utilisation.

7. DISCUSSION

L'objectif de cet essai était de répondre à la question suivante : quelles sont les perceptions des intervenants sur l'utilisation des nouvelles technologies comme moyen d'intervention auprès

des personnes en situation d'itinérance au Québec ? Plus spécifiquement, l'essai visait à décrire l'utilisation des technologies comme la télésanté auprès des intervenants et d'explorer les facilitateurs et les obstacles perçus des intervenants vis-à-vis de l'utilisation des technologies.

7.1 Utilisation des technologies chez les personnes en situation d'itinérance

Pour répondre à cette question, un questionnement sur les perceptions des personnes en situation d'itinérance sur l'utilisation des technologies s'imposait. En effet, afin de répondre au premier objectif qui avait pour but de décrire l'utilisation des technologies chez cette population, une recension des écrits a soulevé divers aspects. Les résultats montrent que les personnes en situation d'itinérance utilisent les technologies comme le téléphone cellulaire et internet pour augmenter leur sentiment de sécurité et de responsabilité tout en améliorant l'accès aux soins de santé et de services sociaux en restant connectées avec les ressources et leurs proches (Eyrich-Garg, 2010 ; VonHoltz et coll., 2018). Les résultats montrent également que les personnes en situation d'itinérance ont accès à un téléphone cellulaire et à internet tout en utilisant divers modes de paiement et méthodes de rechargement des piles. De plus, les résultats rapportent que plusieurs personnes en situation d'itinérance brisent, perdent, changent de téléphone cellulaire ou de numéro devenant ainsi des barrières à la communication entre ceux-ci et les intervenants (Adkins et coll., 2017 ; McInnes et coll., 2014; Moczygemba et coll., 2017 ; Rhoades et coll., 2017). Les résultats de la recension des écrits soulèvent que les technologies peuvent être utilisées comme soutien au logement et pour contrer l'isolement social (Asgary et coll., 2015 ; Raven et coll., 2018 ; Stefancic et coll., 2013). Les résultats montrent également que les personnes en situation d'itinérance ont des attitudes positives quant à l'utilisation des technologies que ce soit pour se rappeler des rendez-vous médicaux, utiliser des applications mobiles en soutien aux difficultés rencontrées et utiliser les technologies afin de rester connecté et en sécurité (Adkins et coll., 2017 ; Bender et coll., 2014 ; Jennings et coll., 2016 ; Moczygemba et coll., 2017 ; VonHoltz et coll., 2018). Parallèlement aux attitudes positives, les personnes en situation d'itinérance montrent des attitudes négatives comme le soulignent les résultats soit une perception négative des consultations à distance par le caractère impersonnel des technologies, une crainte de l'isolement social et d'une non-utilité de son utilisation dans certaines situations comme les rappels sur le téléphone cellulaire (Easterday et coll., 2019 ; Gabrielian et coll., 2013 ; Moczygemba et coll., 2017). De plus, les résultats de la recension des écrits soulèvent des bonnes pratiques à l'utilisation des technologies comme

l'utilisation persistante et fréquente du téléphone cellulaire et de la messagerie texte (Bender et coll., 2014) et l'intégration des technologies dans les interventions en prenant en considération les barrières à l'utilisation des technologies tout en prenant soin de ne pas diminuer la qualité des services au détriment des technologies (Rhoades et coll., 2017 ; Stefancic et coll., 2013).

7.2 Perceptions des intervenants face à l'utilisation des technologies en intervention

Afin de soutenir la question de recherche, un questionnement sur les perceptions des intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance sur l'utilisation des technologies dans les interventions était requis. En effet, afin de répondre au deuxième objectif qui avait pour but d'explorer les facilitateurs et les obstacles perçus des intervenants à l'égard de l'utilisation des technologies, une entrevue de groupe a souligné plusieurs constats.

7.2.1 Facilitateurs perçus des intervenants lors de l'entrevue de groupe

7.2.1.1 Amélioration de la capacité de communication

Tout d'abord, les participants ont soulevé plusieurs facilitateurs à l'utilisation des technologies dans les interventions en itinérance. Le principal facilitateur perçu mentionné par les participants est l'amélioration de la capacité de communication avec l'utilisation du téléphone cellulaire ou d'internet. Les résultats montrent qu'il est simple et rapide d'entrer en contact avec les personnes en situation d'itinérance ce qui corrobore avec l'étude de McInnes et coll. (2013) qui atteste que le lien entre la personne en situation d'itinérance et les intervenants peut se faire rapidement et facilement par des applications mobiles afin de fournir une brève intervention.

Les résultats de l'étude montrent également que l'utilisation des technologies permet de briser l'isolement social et d'augmenter le sentiment de sécurité chez les personnes en situation d'itinérance ce qui correspond aux écrits de Asgary et coll. (2015), Engström et coll. (2005), Eyrich–Garg (2010), Stefancic et coll. (2013). En effet, les personnes en situation d'itinérance ont tout à gagner d'utiliser les téléphones cellulaires pour la sécurité, la responsabilisation et le contact social (Eyrich-Garg, 2010). De plus, ceux-ci soulignent qu'un soutien avec l'utilisation des technologies améliore le sentiment de contrôle et de sécurité chez les intervenants (Engström et coll., 2005). Également, ceux-ci mentionnent que les personnes en situation d'itinérance sociabilisent davantage en ayant accès aux technologies et que son utilisation peut briser l'isolement dans les centres d'hébergement (Asgary et coll., 2015 ; Stefancic et coll., 2013).

Également, les résultats indiquent que l'utilisation de la technologie dans les interventions initie adéquatement le contact dans la relation thérapeutique entre la personne en situation d'itinérance et l'intervenant comme suggéré par Feijt et coll. (2018). En effet, les auteurs indiquent qu'il existe des technologies bénéfiques dans l'interaction sociale dans la pratique de psychothérapie en offrant des opportunités qui aident à surmonter les obstacles de son adoption (Feijt et coll., 2018). De fait, l'utilisation des technologies dans l'établissement du lien thérapeutique permet d'améliorer la réflexion personnelle et d'augmenter la désinhibition émotionnelle (Feijt et coll., 2018). De fait, les résultats de l'étude appuient l'étude de Feijt et coll. (2018) qui mentionne que l'ajout de la technologie permet d'avoir des contacts empathiques dans le développement d'une relation thérapeutique avec des professionnels de la santé et de services sociaux.

Par la suite, les résultats de l'étude indiquent que les intervenants préfèrent l'utilisation de la télépratique par visioconférence qu'à l'utilisation d'applications mobiles auprès des personnes en situation d'itinérance dans le cadre des interventions alors que les personnes en situation d'itinérance sont favorables à la création et à l'utilisation d'application mobile démontrée efficace afin de les aider avec des difficultés diverses vécues au quotidien dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre selon les écrits de Buccieri et Molleson (2015), Jennings et coll. (2016), McInnes et coll. (2013), Vonholtz et coll. (2018).

7.2.1.2 Accessibilité des ressources

Ensuite, l'accessibilité des ressources s'est révélée être un facilitateur perçu important pour les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance face à l'utilisation des technologies. En effet, les résultats de l'étude établissent que l'utilisation de la technologie améliore l'accès aux services offerts dans les organismes puisqu'elle est moins confrontant pour les personnes en situation d'itinérance ce qui correspond à l'étude de Sala et Mignone (2014) qui stipulent que l'utilisation des technologies offre une façon non confrontant d'entrer en relation avec les autres.

De plus, les résultats de l'étude mentionnent que les personnes en situation d'itinérance ont plus accès aux ressources même lorsqu'ils sont intoxiqués par des substances ou désorganisés alors qu'ils se verraient refuser l'accès dans les ressources en présentiel ce qui correspond à l'étude de

McInnes et coll. (2013) mentionnant que la technologie peut permettre de réduire la stigmatisation et le jugement vécus par ceux-ci lorsqu'ils veulent des soins de santé et des services sociaux.

Ensuite, les résultats illustrent que l'utilisation des technologies permet de garder contact et de maintenir plus facilement les services comme le décrit les auteurs suivants Buccieri et Molleson (2015), Casson (2011), Chayko (2007), Jennings et coll. (2016).

De plus, les résultats soulignent que l'utilisation des technologies est possible afin de donner accès rapidement à des services, mais que celle-ci doit être utilisée comme amorce de la relation thérapeutique uniquement ce qui correspond aux résultats de Easterday et coll., 2019 illustrant que les personnes en situation d'itinérance ne veulent pas que la technologie remplace complètement le contact humain et qu'elle doit être utilisée consciemment.

7.2.1.3 Établissement d'un cadre éthique

Également, l'établissement d'un cadre éthique s'est révélée être un facilitateur perçu important pour les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance face à l'utilisation des technologies. Les résultats indiquent que les intervenants trouvent aidant et crucial d'établir un cadre professionnel et légal dans l'utilisation des technologies dans leur pratique. Les résultats sont donc soutenus par ceux de Cason et coll. (2018) qui soulignent que l'utilisation de la télésanté doit se faire en fonction d'une réflexion éthique et d'un raisonnement clinique appropriés afin d'offrir des soins de santé et de services sociaux convenables, sécuritaires et efficaces.

De plus, les résultats soutiennent qu'il est important de décrire la gestion des technologies dans le cadre des interventions. Les résultats sont donc corroborés par ceux de Henwood et coll. (2018) qui mentionnent qu'il est primordial de garder en tête les obstacles et les facilitateurs dans l'instauration des technologies afin qu'elle soit efficiente. De plus, les résultats sont en accord avec ceux de Pennou et coll. (2019) qui révèlent l'importance de prendre en considération la gestion de la sécurité des informations personnelles qui utilisent les technologies et les comportements non désirables par exemple l'utilisation du téléphone cellulaire pour jouer à des jeux d'argent et de hasard.

7.2.1.4 Simplicité

De plus, la simplicité s'est révélée être un facilitateur perçu clé pour les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance face à l'utilisation des technologies. Les résultats indiquent que la technologie est avantageuse lorsqu'elle simplifie certaines tâches dans le travail des intervenants ce qui atteste les résultats de AOTA (2013) qui mentionnent que le rendement au travail peut être facilité par l'utilisation de la télésanté. De plus, les résultats concordent avec Cason (2011) qui indique une simplification des évaluations, de la communication et la coordination des soins avec l'utilisation de la technologie.

Les résultats sont en cohérence avec ceux de Buccieri et Molleson (2015) qui soulignent que les téléphones cellulaires sont un soutien indéniable afin d'avoir accès aux ressources simplement par l'utilisation d'une application mobile indiquant par exemple les centres d'hébergement disponibles, les banques de vêtements et les lieux de repas gratuits.

Également, les résultats de l'étude soulignent la simplicité face à l'engagement dans les interventions et une facilité d'entrer en relation par l'utilisation des technologies. Les résultats sont cohérents avec ceux d'Eyrich-Garg (2010) et McInnes et coll. (2013) illustrant que l'utilisation de la messagerie texte peut simplifier le contact social entre les services et les personnes en situation d'itinérance.

7.2.1.5 Aspects sociaux culturels

En plus, les aspects sociaux culturels se sont avérés être un facilitateur perçu mentionné pour les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance face à l'utilisation des technologies. Les résultats de l'étude illustrent que l'utilisation des technologies est un moyen de normaliser et de responsabiliser les personnes en situation d'itinérance comme mentionnée dans les études suivantes Chayko (2007) et Eyrich-Garg (2010). La normalisation reliée à l'utilisation du téléphone cellulaire a été soulevée dans l'étude de Chayko (2007) qui souligne la venue d'une meilleure cohésion sociale par l'utilisation des technologies, par ailleurs, il fait un parallèle avec l'utilisation de technologies plus désuètes qui peut faire l'effet inverse et souligner les inégalités de statut social et de pouvoir. La responsabilisation des personnes en situation d'itinérance ressort également des résultats de l'étude d'Eyrich-Garg (2010) spécifiant que les personnes en situation d'itinérance ont avantage à utiliser les technologies pour les responsabiliser au quotidien.

De plus, les résultats soulignent un rajeunissement de la population demandant des services dans les organismes venant en aide aux personnes en situation d'itinérance et que les jeunes arrivent dans les services avec leur technologie qui est ancrée dans la culture et la génération auxquelles ils font partie comme spécifié dans l'étude de Schuller et coll (2019) qui rapportent que les jeunes en situation d'itinérance sont satisfaits quant à l'utilisation des technologies dans les services de soins de santé et de services sociaux puisque les services traditionnels ne répondent pas à leurs besoins de façon efficace.

En plus, les résultats approuvent qu'il y a une facilitation dans la communication entre les personnes en situation d'itinérance et leur famille ce qui permet une amélioration des liens sociaux comme le décrit les auteurs suivants Buccieri et Molleson (2015), Eyrich-Garg (2010) et Sala et Mignone (2014). De fait, ses auteurs décrivent que les personnes en situation utilisent plusieurs technologies comme le téléphone cellulaire ou les médias sociaux afin d'entrer en contact avec des amis et des membres de leur famille dans le but de rester socialement connectées (Buccieri et Molleson, 2015 ; Eyrich-Garg, 2010 ; Sala et Mignone, 2014).

7.2.1.6 Connaissances des technologies

Ensuite, les connaissances des technologies se sont avérées être un facilitateur perçu pour les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance face à l'utilisation des technologies. En ce sens, les intervenants mentionnent que l'accès à une formation ou un guide spécifiant les possibilités reliées à l'utilisation des technologies dans leur travail serait un atout ce qui corrobore avec le TAM2 qui spécifie que la formation reçue influence une personne quant à l'adoption ou non d'une technologie dans son travail (Davis et coll., 1989 ; Venkatesh et Davis, 2000).

7.2.1.7 Capacité d'utilisation des technologies

Finalement, la capacité d'utilisation des technologies s'est révélée être un facilitateur perçu pour les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance face à l'utilisation des technologies. Les résultats soulignent que la motivation des intervenants lors de l'apprentissage des nouvelles technologies dans les interventions et les habiletés technologies pouvant être liées à l'âge sont des avantages clés à son utilisation comment décrit par les auteurs suivants Blumenthal et coll. (2018), Raven et coll. (2018) et Rhoades et coll. (2017). En effet, la motivation d'utiliser

la technologie dans les interventions découle de l'utilité perçue qui encourage ou non les intervenants à apprendre une technologie (Blumenthal et coll., 2018).

De plus, les habilités fonctionnelles quant à l'utilisation des technologies est importantes par ailleurs, Rhoades et coll. (2017) indiquent que les capacités physiques et cognitives reliées à l'âge ou à la condition de santé sont cruciales pour l'implantation des technologies de façon efficiente.

7.2.2 Obstacles perçus des intervenants lors de l'entrevue de groupe

7.2.2.1 Crainte de la perte des relations sociales

Tout d'abord, les participants ont soulevé plusieurs obstacles à l'utilisation des technologies dans les interventions en itinérance. Le principal obstacle perçu mentionné par les participants est la crainte de la perte des relations sociales. En effet, les résultats établissent que les intervenants croient que l'utilisation des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance va créer un désinvestissement de ceux-ci dans la recherche de l'aide et dans l'établissement de relations sociales avec les autres comme le décrit Easterday et coll. (2019) et Gabrielian et coll. (2013) qui attestent que les personnes en situation d'itinérance trouvent l'utilisation des technologies impersonnelle et qu'ils ne souhaitent pas que la technologie remplace les interventions directes avec les intervenants. Par ailleurs, les résultats sont en opposition avec les résultats décrits par les auteurs suivants Bender et coll. (2014), Buccieri et Molleson (2015), Jennings et coll. (2016), Sala et Mignone (2014) qui soulignent l'engagement des personnes dans la recherche d'emploi et dans l'établissement de relations sociales avec des proches ou des intervenants par l'utilisation des technologies, et ce, de façon satisfaisante.

De plus, les résultats de l'étude suggèrent que l'utilisation des technologies peut ne pas aider les personnes en situation d'itinérance étant donné qu'ils sont désaffiliés socialement or, Sala et Mignone (2014) mentionnent que les médias sociaux ont le pouvoir de créer des espaces de rencontres entre les personnes en situation d'itinérance et les technologies permettent de rester connecté avec les membres de leur famille.

7.2.2.2 Manque de pertinence dans les services offerts

Par la suite, le manque de pertinence dans les services offerts s'est avéré être un obstacle perçu clé pour les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance face à l'utilisation des technologies. Les résultats de l'étude montrent que l'utilisation des technologies dans le cadre des interventions auprès des personnes en situation d'itinérance peut être contre-intuitive puisque les intervenants mentionnent qu'il est plus pertinent d'utiliser leur expertise qu'une machine comme il est décrit selon ses auteurs Esterday et coll. (2019), Gabrielian et coll. (2013) que les personnes en situation d'itinérance trouvent plus avantageux le contact direct avec les intervenants. Par contre, les résultats sont en opposition avec l'étude suivante de Feijt et coll. (2018) qui mentionne qu'il est possible d'avoir des relations thérapeutiques empathiques malgré l'utilisation de la technologie.

De plus, les résultats soulignent que les intervenants ne voient pas la pertinence d'utiliser les technologies dans le cadre de services en hébergement or, Asgary et coll. (2015) indiquent qu'il peut s'avérer plus efficace d'utiliser la télésanté dans les centres d'hébergement afin de maintenir en contact les intervenants de la santé et des services sociaux et les personnes en situation d'itinérance. Également, les résultats de l'étude montrent que les intervenants de par la nature immédiate de la technologie trouvent ironique d'instaurer un site de réservation de chambre dans les centres d'hébergement alors que Buccieri et Molleson (2015) indiquent que des applications mobiles peuvent être utilisées afin de voir en direct les places disponibles dans les centres d'hébergement facilitant l'accès à ce type de ressource.

En ce sens, les résultats de l'étude montrent une incompréhension de la part des intervenants quant à l'utilisation de la télésanté dans leurs pratiques. Il réside une incompréhension dans la pratique d'une profession humaine sur le terrain par l'utilisation des technologies à distance ceci peut être illustré par les écrits de Feijt et coll. (2018) soulignant que les professionnels ont la perception que la communication à distance ne permet pas de satisfaire des relations thérapeutiques empathiques. Par contre, Cason et coll. (2018) font ressortir la faisabilité des interventions par la télésanté en particulier pour des clientèles vivant dans des régions éloignées ou mal desservies rendant les services et le partage de l'expertise des professionnels accessibles à tous et efficaces.

De plus, les résultats de l'étude soulignent que les intervenants se sentent actuellement obligés d'utiliser les technologies dans les services en raison de la pandémie mondiale obligeant

un tournant vers la télésanté, l'adoption de la technologie par les autres partenaires de soins associés aux services et le rajeunissement de la clientèle qui utilisent abondamment les technologies. Ce résultat appuie le fait que les intervenants sont peu ouverts à l'utilisation des technologies dans les interventions puisqu'ils n'ont pas une volonté et une acceptation personnelle à l'utilisation des technologies comme décrite dans Cason (2011) soit que la sensibilisation et l'utilisation personnelle de la technologie au travail permet de rehausser l'acceptation et la volonté quant à son utilisation.

7.2.2.3 Absence de réglementation

Ensuite, l'absence de réglementation s'est avérée être un obstacle perçu clé pour les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance face à l'utilisation des technologies. En effet, les résultats de l'étude soulignent les lacunes quant aux formations reçues, l'émission de lignes directrices précises et le manque d'informations sur la gestion des outils technologiques pour les intervenants voulant utiliser les technologies dans leurs pratiques or, pour la profession d'ergothérapeute l'AOTA a émis des facteurs à prendre en considération, des lignes directrices claires et des réglementations quant à l'implantation des technologies dans les interventions (AOTA, 2013 ; Cason et coll., 2018).

7.2.2.4 Caractéristiques des technologies

De plus, les caractéristiques des technologies se sont révélées être un obstacle perçu important pour les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance face à l'utilisation des technologies. Tout d'abord, les résultats approuvent que la technologie ne doit pas être utilisée afin d'augmenter le rendement de l'organisme au détriment de la qualité des services offerts comme décrits dans selon ses auteurs Easterday et coll. (2019) et Stefancic et coll. (2013) qui mentionnent de ne pas négliger la qualité des services par l'utilisation des technologies.

Par la suite, les résultats de l'étude indiquent que les intervenants considèrent la portée des interventions comme éphémère par l'utilisation des technologies alors que Stefancic et coll. (2013) prouvent que les personnes en situation d'itinérance demeurent plus longtemps en logement avec un programme intégrant la technologie qu'un programme de soutien au logement standard approuvant ainsi le caractère durable des bienfaits de l'utilisation des technologies.

Ensuite, selon les résultats les applications mobiles sont perçues comme étant utiles uniquement en dernier recours et leurs bienfaits sont perçus comme non durables dans le temps or, Buccieri et Molleson (2015), Jennings et coll. (2016), McInnes et coll. (2013), VonHoltz et coll. (2018) indiquent que l'utilisation d'applications mobiles est une avenue d'intervention prometteuse et efficace pour aider les personnes en situation d'itinérance en fonction de diverses difficultés, et ce, surtout dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre.

De plus, les résultats indiquent que les intervenants trouvent les technologies parfois intrusives et représentant une menace à la vie privée des personnes en situation d'itinérance comme décrites par les auteurs suivants Alami et coll. (2019) et Chayko (2007) indiquant ainsi que la réticence à l'utilisation des technologies peut être en partie due au caractère intrusif dans la vie privée des technologies, mais également au danger face à l'exploitation et à la fraude reliée à l'utilisation des technologies.

Finalement, les résultats soulignent le caractère immédiat de la technologie. En ce sens, les intervenants ressentent une pression de devoir réagir immédiatement aux demandes émises par la technologie or, les auteurs suivants Buccieri et Molleson (2015), McInnes et coll. (2013), Pennou et coll. (2019) appuient la rapidité dans les interventions apportées par l'utilisation des technologies comme les applications mobiles puisque leur utilisation permet un soutien en tout temps et en tous lieux selon les besoins des personnes en situation d'itinérance et ce faisant son utilisation pourrait être une partie de la solution reliée à l'accès aux services.

7.2.2.5 Importance du présentiel

Également, l'importance du présentiel s'est révélée être un obstacle perçu pour les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance face à l'utilisation des technologies. En effet, les résultats soulignent que les relations thérapeutiques et les interventions faites en présentiel sont plus fortes et plus importantes aux yeux des intervenants que les interventions faites à distance s'opposant ainsi aux résultats de ses auteurs Cason (2011), Feijt et coll. (2018), Schueller et coll. (2019) qui mentionnent que les interventions à distance sont efficaces, approuvées et satisfaisantes pour les personnes recevant les services. Par ailleurs, les résultats de l'étude appuient ceux des auteurs suivants Easterday et coll. (2019) et Gabrielian et coll. (2013) décrivant que les personnes en situation d'itinérance se sentent détachées de la nature impersonnelle des

interventions à distance et ils montrent également des inquiétudes quant à l'utilisation des technologies pour les rencontres en présentiel.

De plus, les résultats illustrent que les interventions utilisent actuellement les technologies par manque de choix en raison de la pandémie mondiale de la Covid-19 ayant obligé la distanciation sociale et l'application de diverses mesures sanitaires. En ce sens, l'acceptation de la technologie ne se fait pas sur une base volontaire ce qui peut nuire à son implantation permanente dans le futur comme le souligne Blumenthal et coll. (2018).

7.2.2.6 Difficultés d'utilisation des technologies

Finalement, les difficultés d'utilisation des technologies se sont avérées être un obstacle perçu pour les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance face à l'utilisation des technologies. De fait, les résultats soulignent que l'utilisation des technologies dans les interventions demande de la persistance et beaucoup d'effort afin d'avoir des réponses souvent difficiles à obtenir comme mentionné par Bender et coll. (2014) qui indique que l'utilisation de la messagerie texte est une option idéale pour obtenir des réponses en plus de faire des tentatives de contact fréquentes sur plusieurs jours.

De plus, les résultats de l'étude à propos du changement de numéro de téléphone et au bris de celui-ci corroborent ainsi aux résultats de ses auteurs Adkins et coll. (2017), McInnes et coll. (2014), Moczygemba et coll. (2017), Rhoades et coll. (2017) qui indiquent un haut taux de changement de numéro et de téléphone ainsi qu'une fréquence élevée de bris des technologies auprès des personnes en situation d'itinérance.

Également, les résultats approuvent l'importance de valider les capacités d'utilisation des technologies au niveau des habiletés motrices et cognitives pour une intégration optimale de celle-ci dans les interventions comme le soulignent Adkins et coll. (2017) et McInnes et coll. (2014) qui indiquent que les personnes en situation d'itinérance peuvent être peu familières avec l'utilisation des technologies et donc éprouver des difficultés quant à l'envoi de messageries texte ou autres. Il est donc primordial de s'assurer qu'autant les intervenants que les personnes en situation d'itinérance ont les capacités nécessaires pour accomplir les fonctions afin d'avoir une utilisation efficiente des technologies.

7.3 Liens entre les résultats et le cadre théorique

En fonction des résultats obtenus lors de l'entrevue de groupe, les participants ont fait ressortir plusieurs éléments influençant l'acceptation des technologies dans le cadre de leur travail d'intervention. En ce sens, plusieurs des facilitateurs ou des obstacles perçus quant à l'utilisation des technologies étaient reliés à quatre principaux éléments du modèle soient la démonstration des résultats, la pertinence à l'emploi (utilité), la qualité de la technologie et les facteurs externes dans le TAM2 qui ont une influence directe sur l'utilité perçue soit la perception d'une personne sur la possibilité d'amélioration de sa performance au travail par l'utilisation des technologies (Davis, 1989). Tout d'abord, la démonstration des résultats soit les résultats perceptibles de l'utilisation des technologies (Venkatesh et Davis, 2000) est un élément clé de l'acceptation des technologies. En effet, même si la technologie proposée est prouvée comme efficace par les personnes en situation d'itinérance et les écrits scientifiques comme les applications mobiles, les participants ne les perçoivent pas utiles dans leurs milieux de travail puisqu'ils ne voient pas les nombreux avantages reliés à leur utilisation. Par la suite, la pertinence à l'emploi (utilité) soit la perception sur l'applicabilité des technologies dans le cadre de leur fonction influence l'intention d'utiliser une technologie. En ce sens, puisque les participants connaissent toutes les tâches précises reliées à leur travail, ils sont en mesure par un jugement cognitif d'établir si les technologies sont applicables dans le cadre de leur fonction. De fait, à plusieurs reprises les participants soulignent utiliser les technologies pour amorcer ou engager le jeune dans une relation thérapeutique, mais que son applicabilité par la suite reste limité par le fait que les rencontres en présentiel portent plus de valeur en intervention selon eux. Ensuite, la qualité de la technologie soit la manière dont la technologie fait une tâche influence l'utilité perçue. De fait, les participants de l'étude mentionnent qu'il serait aidant d'utiliser des technologies qui rendraient des tâches de leur travail plus laborieux plus faciles ce qui a un impact positif sur l'utilité perçue des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance.

Également, les facteurs externes ont une influence directe sur la facilité d'utilisation perçue soit la perception d'une personne sur le niveau auquel l'utilisation des technologies se fait sans effort (Davis, 1989). De fait, la facilité d'utilisation perçue et l'utilité perçue sont les deux facteurs qui influencent l'intention d'une personne d'utiliser des technologies pour en faire un usage effectif dans son travail (Akman et Mishra, 2015 ; Venkatesh et Davis, 2000). En plus, puisque la

facilité d'utilisation perçue influence directement l'utilité perçue, il est pertinent de souligner que les obstacles reliés au manque de formation, de cadre éthique et de normes légales précises quant à l'utilisation des technologies soit les facteurs externes peuvent grandement déterminer l'utilité perçue d'une technologie. En effet, puisque les participants trouvent cela difficile d'encadrer et d'intégrer les technologies dans leurs services, son utilisation n'est pas perçue comme apportant une bonification des performances au travail.

De plus, l'intention d'utiliser des technologies est également influencée par la volonté (Akman et Mishra, 2015 ; Venkatesh et Davis, 2000). En ce sens, les participants ont mentionné à quelques reprises qu'ils se sentaient obligés d'utiliser la technologie et donc, qu'il ne l'utilisait pas nécessairement sur une base volontaire jouant ainsi sur l'intention d'utiliser les technologies qui est parfois perçue comme un obstacle à la qualité des services offerts dans les milieux.

Les normes subjectives qui influencent directement l'utilité perçue et l'intention d'utiliser des technologies n'ont pas été des facteurs majeurs quant à l'acceptation de la technologie en regard des facilitateurs et des obstacles perçus chez les intervenants. De plus, l'image qui influence l'utilité perçue ne s'est pas avérée être un facteur majeur pour faire un usage effectif des technologies au travail.

7.4 Implications pour la pratique en ergothérapie

Les résultats de cette étude soutiennent une réflexion sur la pratique de l'ergothérapie dans le contexte actuel. Premièrement, avec la pandémie mondiale de la Covid-19 cette étude permet de mieux comprendre l'importance de la technologie lors d'un chamboulement aussi important des routines. En ce sens, l'itinérance est un bouleversement majeur dans la vie d'une personne qui se voit alors isolée de son cercle social (Calvo et coll., 2019). Ainsi, l'utilisation des technologies dans un contexte de grands changements peut rétablir un équilibre occupationnel dans les soins personnels, la productivité et les activités de loisirs (Marshall et Rosenberg, 2014). Cette technologie lorsqu'elle est utilisée de la bonne façon peut permettre un engagement dans les interventions, le maintien d'une bonne communication et bien plus. Les interventions basées sur les occupations comme l'utilisation des technologies peuvent permettre un changement positif et faciliter la transition permanente de l'itinérance au logement (Marshall et Rosenberg, 2014). L'augmentation de l'engagement dans des occupations significatives comme l'utilisation des

technologies dans l'époque actuelle peut contribuer à l'augmentation du bien-être et de l'image positive de soi (Marshall et Rosenberg, 2014). Ainsi l'utilisation des technologies peut contribuer à effectuer une transition positive de la rue au logement en rétablissant les besoins relationnels et occupationnels par la recherche d'emploi, de travail et de logement (Marshall et Rosenberg, 2014 ; McInnes et coll., 2014). Les personnes en situation d'itinérance vivent de la marginalisation ce qui peut causer une diminution des opportunités dans l'engagement d'activités porteuses de sens comme l'utilisation des technologies qui est profitable pour les autres personnes dans la société (Marshall et Rosenberg, 2014). En soi, si les ergothérapeutes prônent l'utilisation des technologies dans les interventions, ils peuvent contribuer à l'engagement des personnes en situation d'itinérance vers une transition positive et inclusive (Marshall et Rosenberg, 2014).

Deuxièmement, cette étude permet de mieux comprendre l'importance d'être centré sur le client dans les interventions offertes aux personnes en situation d'itinérance. En effet, il y a une différence marquée entre ce que les personnes en situation d'itinérance perçoivent face à l'utilisation des technologies et ce que les intervenants auprès de cette population perçoivent comme avantages et inconvénients. En ce sens, de petits changements dans les méthodes d'intervention et l'intégration de nouvelles technologies dans les services pourraient permettre un rapprochement entre les personnes en situation d'itinérance et les intervenants pour ainsi rendre plus efficace les actions posées (Bender et coll., 2014). L'ergothérapeute a comme rôle d'adapter ses interventions en fonction des besoins et des habiletés fonctionnelles des personnes tout en lui créant des opportunités de développer ses capacités en fonction d'un bon soutien (Mitchell et Jones, 1997). En soi, les ergothérapeutes pourraient utiliser les technologies dans le cadre de leurs interventions auprès des personnes en situation d'itinérance afin d'être centrés sur le client puisque Schueller et coll. (2019) suggèrent que les services actuellement offerts à ceux-ci en santé mentale ne répondent pas efficacement à leurs besoins.

Finalement, l'analyse des résultats fait prendre conscience qu'il est primordial de consulter régulièrement les résultats probants afin d'avoir une pratique qui respecte les limites légales quant à l'utilisation des technologies dans un cadre professionnel afin d'offrir un service éthique et déontologique, mais également puisque les meilleurs pratiques évoluent constamment. En ce sens, les ergothérapeutes ont tout à gagner de se renseigner sur les réglementations entourant

l'utilisation des technologies dans la pratique et de revendiquer pour l'établissement d'interventions avec les nouvelles technologies puisqu'elles se basent sur des résultats probants.

7.5 Forces et limites de l'étude

Cette étude comporte plusieurs forces. Tout d'abord, les résultats de l'étude permettent de mieux comprendre les facilitateurs et les obstacles perçus des intervenants quant à l'utilisation des technologies comme soutien à l'itinérance. L'étude permet de comprendre ce qui rend possible une adoption plus facile et efficace des technologies auprès de cette clientèle. De plus, elle a permis de mieux soutenir la pertinence de l'utilisation des technologies chez cette clientèle par la recension des écrits scientifiques. De surcroît, les connaissances cliniques des intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance ont permis de bonifier les résultats obtenus à la suite de la recension des écrits en abordant un sujet qui est peu connu et peu discuté. Ensuite, une autre des forces de l'étude est que l'entrevue de groupe a été réalisée auprès d'intervenants qui interagissent quotidiennement avec des personnes en situation d'itinérance au Québec soit des experts dans le domaine de la lutte contre l'itinérance. Également, une des forces de l'étude est que la présentation faite aux participants de l'étude a été basée sur une revue de la littérature scientifique complète et rigoureuse.

Par ailleurs, cette étude comporte plusieurs limites. En ce sens, le fait que les participants aient été recrutés auprès d'une seule table de concertation en matière d'itinérance au Québec a pu faire en sorte que certains points de vue et besoins ne soient pas établis par l'étude. De plus, le nombre de participants restreint en raison du contexte actuel de la pandémie de la Covid-19 ne permet pas la saturation des données ce qui limite la transférabilité de l'étude et la validité. En ce sens, la méthode de collecte de données par entrevue de groupe a limité le nombre de participants présents lors de la présentation en raison de la limite des disponibilités des personnes dans le contexte actuel lié à la Covid-19. De fait, l'ensemble des facilitateurs et des obstacles perçus des intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance quant à l'utilisation des technologies comme soutien à l'itinérance n'ont pas été déterminés. Dans le cadre d'une étude ultérieure, il serait pertinent de répliquer le processus auprès d'un plus grand nombre d'intervenants et provenant d'une autre table de concertation en matière d'itinérance au Québec ou dans un autre établissement. Finalement, le codage a été effectué par une seule personne sans processus de

validation (contre-codification, contre-validation) auprès d'un autre chercheur ce qui aurait ajouté de la rigueur et de la validité aux résultats. Par ailleurs, la codification a été effectuée par deux méthodes différentes par le même codeur à des fins de comparaison soit par un logiciel d'analyse qualitative (QDAMiner[®]) et par un logiciel de traitement de texte (Word[®]), et ce, en fonction d'un modèle théorique validé scientifiquement.

7.6 Avenues pour la recherche

Dans le futur, un guide de l'utilisation des technologies auprès des personnes en situation d'itinérance basé sur des résultats probants et des principes éthiques serait pertinent. En effet, les participants de l'étude ont soulevé à plusieurs reprises le manque de ressources pour guider leur pratique avec les nouvelles technologies. Ainsi un guide d'utilisation clair et rigoureux permettrait d'augmenter le sentiment d'efficacité personnelle à l'égard de l'utilisation des technologies puisqu'il diminuerait les zones grises auxquelles font face les intervenants au quotidien avec l'utilisation des technologies dans leur intervention auprès des personnes en situation d'itinérance. Cela diminuerait donc les ambiguïtés à l'égard de l'utilisation éthique et déontologique des technologies dans les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance. Également, un des besoins dictés par les participants de l'étude était d'avoir une liste ou une formation sur les applications mobiles disponibles ou les interventions possibles par les technologies auprès de cette clientèle. L'augmentation des connaissances sur les vastes possibilités d'interventions et les outils disponibles rendraient plus accessible l'utilisation des technologies dans les interventions en itinérance. De plus, il serait pertinent de s'interroger sur les stratégies organisationnelles au niveau micro, méso et macro pour améliorer l'accessibilité des technologies chez les personnes en situation d'itinérance, mais également les mesures mises en place afin de protéger cette population vulnérable aux manipulations psychologiques, aux messages anxiogènes, aux publicités trompeuses et aux fausses nouvelles pouvant circuler sur les appareils technologiques. De fait, une recherche future sur les stratégies pouvant assurer une continuité de services aux personnes en situation d'itinérance de façon sécuritaire en assurant une protection pour les intervenants et les personnes touchées par la désaffiliation sociale en contexte de pandémie serait pertinente.

8. CONCLUSION

L'acceptation des technologies chez les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance demeure un sujet complexe et multifactoriel. L'objectif de cet essai était d'établir les perceptions des intervenants sur l'utilisation des nouvelles technologies comme moyen d'intervention auprès des personnes en situation d'itinérance au Québec, mais plus spécifiquement, de décrire l'utilisation des technologies comme la télésanté auprès des intervenants et d'explorer les facilitateurs et les obstacles perçus des intervenants vis-à-vis de l'utilisation des technologies. Les résultats montrent que les facilitateurs perçus par les intervenants sont l'amélioration des capacités de communication, l'augmentation de l'accessibilité aux ressources, l'établissement d'un cadre éthique, la simplicité, les aspects sociaux culturels, la connaissance des technologies et la capacité d'utilisation des technologies. En revanche, les résultats établissent que les obstacles perçus par les intervenants sont les craintes de la perte des relations sociales, le manque de pertinence dans les services offerts, l'absence de réglementation, les caractéristiques des technologies, l'importance du présentiel et les difficultés d'utilisation.

L'utilisation de la technologie et la télésanté sont des moyens de prestation de services indispensables pour les professionnels de la santé dans la société actuelle (Chau et Hu, 2002). L'accessibilité et la gestion des ressources dans le milieu de la santé moderne font de la télésanté un atout majeur (Chau et Hu, 2002). Ainsi, un guide portant sur l'utilisation des technologies auprès des personnes en situation d'itinérance abordant les principes éthiques, déontologiques et légaux de la télésanté permettrait d'augmenter l'acceptation de la technologie chez les intervenants dans les interventions auprès de cette clientèle. De fait, l'accès aux technologies permet d'augmenter l'engagement et l'accès aux soins de santé et de services sociaux.

Finalement, si les intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance souhaitent offrir une chance équivalente à tous afin de jouir des soins et des services, il se doit d'avoir une modification dans les attitudes et les croyances de ceux-ci (Asgary et coll., 2015). Et si l'accès aux technologies permettait une affiliation sociale permanente de ses grands oubliés l'utiliseriez-vous dans vos interventions ?

RÉFÉRENCES

- Adair, C. E., Streiner, D. L., Barnhart, R., Kopp, B., Veldhuizen, S., Patterson, M., Aubry, T., Lavoie, J., Sareen, J., Renée Leblanc, S. et Goering, P. (2017). Outcome Trajectories among Homeless Individuals with Mental Disorders in a Multisite Randomised Controlled Trial of Housing First. *Canadian Journal of Psychiatry*, 62(1), 30-39. doi:10.1177/0706743716645302
- Adkins, E. C., Zalta, A. K., Boley, R. A., Glover, A., Karnik, N. S., et Schueller, S. M. (2017). Exploring the potential of technology-based mental health services for homeless youth: A qualitative study. *Psychological Services*, 14(2), 238-245. doi:10.1037/ser0000120
- Akman, I., et Mishra, A. (2015). Sector diversity in Green Information Technology practices: Technology Acceptance Model perspective. *Computers in Human Behavior*, 49(C), 477-486. doi:10.1016/j.chb.2015.03.009
- Alami, H., Gagnon, M.-P. et Fortin, J.-P. (2019). Conditions organisationnelles et systémiques à l'implication des citoyens-patients dans le développement de la télésanté au Québec. *Santé Publique (Vandoeuvre-Les-Nancy, France)*, Vol. 31(1), 125-135. doi:10.3917/spub.191.0125
- American Occupational Therapist Association (AOTA). (2013). Telehealth. *American Journal of Occupational Therapy*, 67(6_Supplement), S69-S90. doi:10.5014/ajot.2013.67S69
- Asgary, R., Sckell, B., Alcabes, A., Naderi, R., Adongo, P. et Ogedegbe, G. (2015). Perceptions, Attitudes, and Experience Regarding mHealth Among Homeless Persons in New York City Shelters. *Journal of Health Communication*, 20, 1473-1480.
- Association canadienne des ergothérapeutes (2012). *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada*. Ottawa, Ontario: CAOT Publications ACE.
- Bardin, L. (1977). *L'analyse de contenu*. Paris : Presses Universitaires de France
- Bender, K., Begun, S., DePrince, A., Haffeejee, B., et Kaufmann, S. (2014). Utilizing Technology for Longitudinal Communication With Homeless Youth. *Social Work in Health Care*, 53(9), 865-882. doi:10.1080/00981389.2014.925532
- Blumenthal, J., Wilkinson, A. et Chignell, M. (2018). Physiotherapists' and Physiotherapy Students' Perspectives on the Use of Mobile or Wearable Technology in Their Practice. *Physiotherapy Canada*, 70 (3), 251-261
- Buccieri, K., et Molleson, G. (2015). Empowering Homeless Youth: Building Capacity through the Development of Mobile Technology. *Journal of Community Practice*, 23(2), 238-254. doi:10.1080/10705422.2015.1027802
- Calvo, F., Carbonell, X. et Johnsen, S. (2019). Information and communication technologies, e-Health and homelessness: A bibliometric review. *Cogent Psychology*, 6(1), 1631583. doi:10.1080/23311908.2019.1631583

- Cason, J. (2011). Telerehabilitation: An Adjunct Service Delivery Model for Early Intervention Services. *International Journal of Telerehabilitation*, 3(1). doi:10.5195/ijt.2011.6071
- Cason, J., Hartmann, K., Jacobs, K., et Richmond, T. (2018). Telehealth in Occupational Therapy. *The American Journal of Occupational Therapy*, 72, 1-18.
- Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) (2019). *La télésanté*. Repéré à : <https://telesantechum.ca/>
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-sud-de-l'île-de-Montréal (CIUSSS-centresudmtl) (2015, septembre). *Agir ensemble, créer des solutions durables. Plan d'action intersectoriel en itinérance de la région de Montréal (2015-2020)*. Bibliothèque et Archives Nationales du Québec. http://www.rapsim.org/docs/Plan_d_action_regional_itinerance_MTL_2015-2020.pdf
- Chau, P. Y. K., et Hu, P. J.-H. (2002). Investigating healthcare professionals' decisions to accept telemedicine technology: an empirical test of competing theories. *Information & Management*, 39(4), 297-311. doi:10.1016/S0378-7206(01)00098-2
- Chayko, M. (2007). The portable community: Envisioning and examining mobile social connectedness. *International Journal of Web Based Communities*, 3(4), 373-385
- Collège des médecins du Québec (CMQ). (2015). *Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication : Guide d'exercice*. Repéré à : <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2015-02-01-fr-medecin-telemedecine-et-tic.pdf>
- Corriveau, J. et Bélair-Cirino, M. (2020, 18 mars). Les refuges pour itinérants sur le qui-vive. *Le Devoir*. <https://www.ledevoir.com/societe/575163/coronavirus-les-refuges-pour-itinerants-sur-le-qui-vive>
- Davis, F. D. (1989). Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319-340. doi:10.2307/249008
- Davis, F., Bagozzi, R., et Warshaw, P. (1989). User Acceptance of Computer Technology: A Comparison of Two Theoretical Models. *Management Science*, 35, 982-1003. doi:10.1287/mnsc.35.8.982
- Duchaine, G. (2020, 18 mars). Refuge pour itinérants : «Si quelqu'un tousse, tout le monde l'attrape». *La Presse*. <https://www.lapresse.ca/covid-19/2020-03-18/refuge-pour-itinerants-si-quelqu-un-tousse-tout-le-monde-l-attrape>
- Easterday, A., Driscoll, D. et Ramaswamy, S. (2019). Rural homelessness: its effect on healthcare access, healthcare outcomes, mobility, and perspectives of novel technologies. *Journal of Social Distress and the Homeless*, 28(1), 56-64

- Engström, M., Ljunggren, B., Lindqvist, R. et Carlsson, M. (2005). Staff perceptions of job satisfaction and life situation before and 6 and 12 months after increased information technology support in dementia care. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 11(6), 304-309. doi:10.1258/1357633054893292
- Eyrich-Garg, K. M. (2010). Mobile Phone Technology: A New Paradigm for the Prevention, Treatment, and Research of the Non-sheltered 'Street' Homeless? *Journal of Urban Health*, 87(3), 365-380. doi:10.1007/s11524-010-9456-2
- Feijt, M. A., De Kort, Y. A. W., Westerink, J. W. D. et Ijsselstein, W. A. (2018). Enhancing empathic interactions in mental health care: Opportunities offered through social interaction technologies. *Annual Review of CyberTherapy and Telemedicine*, 16, 25-31.
- First, R. J., Rife, J. C., et Toomey, B. G. (1994). Homelessness in Rural Areas: Causes, Patterns, and Trends. *Soc Work*, 39(1), 97-108
- Fleury, E. (2020, 16 mars). Itinérance : les organismes communautaires veulent des mesures concrètes. *Le Soleil*. <https://www.lesoleil.com/actualite/covid-19/itinerance-les-organismescommunautairesveulentdesmesuresconcretes9bed89e8be3af628422544452f0e75fe>
- Fortin, M-F, et Gagnon, J (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3e éd.). Montréal: Chenelière éducation.
- Gabrielian, S., Yuan, A., Andersen, R.M., McGuire, J. et Rubenstein, L. (2013). Chronic Disease Management for Recently Homeless Veterans : A Clinical Practice Improvement Program to Apply Home Telehealth Technology to a Vulnerable Population. *Medical Care*, 51(3), 44-51
- Gouvernement du Québec (2020a). *Adulte itinérant ou sans-abri*. Repéré à : <https://www.mani.mess.gouv.qc.ca/?sujet=42328>
- Gouvernement du Québec (2020b). *Aller à la rencontre des jeunes en situation de rupture sociale : le travail de rue : un investissement pour les communautés*. Repéré à : <https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/police/prevention-criminalite/semaine-de-la-prevention-de-la-criminalite/rupture-sociale.html>
- Gouvernement du Québec (2019a). *Dénombrement des personnes en situation d'itinérance au Québec le 24 avril 2018*. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-846-10W.pdf>
- Gouvernement du Québec (2019b). *Itinérance*. Repéré à : <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/itinerance/>
- Guibet-Lafaye, C. (2012). Anomie, exclusion, désaffiliation : dissolution de la cohésion sociale ou du lien social ? *Pensée plurielle*, 29(1), 11. doi:10.3917/pp.029.0011

- Gutman, S. A., et Raphael-Greenfield, E. I. (2017). Effectiveness of a supportive housing program for homeless adults with mental illness and substance use: A two-group controlled trial. *British Journal of Occupational Therapy*, 80(5), 286-293.
- Hamzaoui, M. (2007). Question sociale et fragilisation du lien social. *Empan*, 66(2), 34. doi:10.3917/empa.066.0034
- Henwood, B.F., Madden, D.R., Lahey, J., Thomson, H.M. et Islam, N. (2019). Testing the feasibility of telemental health services in permanent supportive housing. *Journal of social distress and homeless*. DOI: 10.1080/10530789.2019.1688541.
- Houdassine, I. (2020, 20 mars). L'ancien hôpital Royal Victoria converti en unité d'isolement pour les sans-abri. *Radio-Canada*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1678832/coronavirus-itinerants-montreal-aide-sans-abri-isolement-covid-19>
- Jennings, L., Lee, N., Shore, D., Strohming, N., Allison, B., Conserve, D. F., et Cheskin, L. J. (2016). U.S. Minority Homeless Youth's Access to and Use of Mobile Phones: Implications for mHealth Intervention Design. *Journal Of Health Communication*, 21(7), 725-733. doi:10.1080/10810730.2015.1103331
- L'agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec et la table de concertation en itinérance de Trois-Rivières (2007, septembre). *Plan communautaire en itinérance de Trois-Rivières*. https://contenu.maruche.ca/Fichiers/d477a882-4a53-e611-80ea-00155d09650f/Sites/c32c511f925de61180ea00155d09650f/Documents/plan_communautaire_en_itinerance.pdf
- Landry, M-A. (2020, 18 mars). Covid-19 : tout un défi pour les refuges pour itinérants. *Radio-Canada*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1674321/coronavirus-maison-itinerants-valdor-piaule-willie>
- Leblanc, C. (2020, 26 mars). COVID-19 et itinérance : une partie du pire vient d'arriver. *Le Devoir*. <https://www.ledevoir.com/opinion/idees/575735/covid-19-et-itinerance-une-partie-du-pire-vient-d-arriver>
- Marshall, C. A., et Rosenberg, M. W. (2014). Occupation and the process of transition from homelessness: L'occupation et le processus de transition de l'itinérance au logement. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 81(5), 330-338.
- McInnes, D. K., Li, A. E., et Hogan, T. P. (2013). Opportunities for Engaging Low-Income, Vulnerable Populations in Health Care: A Systematic Review of Homeless Persons' Access to and Use of Information Technologies. *American Journal of Public Health*, 103(S2), e11-24. doi:10.2105/ AJPH.2013.301623
- McInnes, D.K., Sawh, L., Petrakis, B.A., Rao, S., Shimada, S.L., Eyrich-Garg, K., Gifford, A.L., Anaya, H.D. et Smelson, D.A. (2014). The Potential for Health-Related Uses of Mobile Phones

and Internet with Homeless Veterans: Results from a Multisite Survey. *Telemedicine and e-health*, 20(9), 1-9.

Mitchell, H., et Jones, D. (1997). Homelessness: a Review of the Social Policy Background and the Role of Occupational Therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 60(7), 315-319.

Moczygemba, L. R., Cox, L. S., Marks, S. A., Robinson, M. A., Goode, J.-V. R., et Jafari, N. (2017). Homeless patients' perceptions about using cell phones to manage medications and attend appointments. *The International Journal Of Pharmacy Practice*, 25(3), 220-230. doi:10.1111/ijpp.12321

Pennou, A., Lecomte, T., Potvin, S. et Khazaal, Y. (2019). Mobile Intervention for Individuals With Psychosis, Dual Disorders, and Their Common Comorbidities: A Literature Review. *Frontiers In Psychiatry*, 10, 302-302. doi:10.3389/fpsyt.2019.00302

Radio-Canada. (2020, 19 mars). COVID-19 : les personnes qui vivent dans la rue sont plus isolées que jamais. *Radio-Canada*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1674903/covid-19-personnes-dans-la-rue-plus-isolees-que-jamais>

Raven, M.C., Kaplan, L.M., Rosenberg, M., Tieu, L., Guzman, D. et Kushel, M. (2018). Phone, Computer, and Internet Use Among Older Homeless Adults: Results from the HOPE HOME Cohort Study. *Jmir mhealth and uhealth*, 12(6), 1-15

Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM) (2003, mai). *Comprendre l'itinérance*. Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal. Bibliothèque Nationale du Québec.<http://www.rapsim.org/docs/comprendreLitinerance.pdf>

Rhoades, H., Wenzel, S., Rice, E., Winetrobe, H., et Henwood, B. (2017). No Digital Divide? Technology Use among Homeless Adults. *Journal Of Social Distress And The Homeless*, 26(1), 73-77. doi:10.1080/10530789.2017.1305140

Routhier, Z. (2020, 17 mars). COVID-19 : les sans-abris subissent les contrecoups de la fermeture des restaurants. *Radio-Canada*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1671805/covid-19-soupe-populaire-itinerance-coronavirus-nourriture>

Saba, M. (2020, 21 mars). COVID-19 : les itinérants atteints seront isolés au Royal Victoria. *Huffpost*. https://quebec.huffingtonpost.ca/entry/itinerantscovid19montrealroyalvictoria_qc_5e75fabec5b6f5b7c544f20c

Sala, A., et Mignone, J. (2014). The benefits of information communication technology use by the homeless: a narrative synthesis review. *Journal of Social Distress and Homelessness*, 23(1), 51-67. doi:10.1179/1573658X14Y.0000000006

Schiff, J. W., Schiff, R., Turner, A., et Bernard, K. (2015). Rural Homelessness in Canada: Directions for Planning and Research. *Journal of Rural & Community Development*, 10(4), 85-106.

- Schueller, S. M., Glover, A. C., Rufa, A. K., Dowdle, C. L., Gross, G. D., Karnik, N. S., et Zalta, A. K. (2019). A Mobile Phone-Based Intervention to Improve Mental Health Among Homeless Young Adults: Pilot Feasibility Trial. *JMIR Mhealth And Uhealth*, 7(7), e12347-e12347. doi:10.2196/12347
- Stefancic, A., Henwood, B.F., Melton, H., Shin, S-M., Lawrence-Gomez, R. et Tsemberis, S. (2013). Implementing housing first in rural areas : Pathways Vermont. *American Journal of Public health*, 103(2), 206-209.
- Stefancic, A., et Tsemberis, S. (2007). Housing First for Long-Term Shelter Dwellers with Psychiatric Disabilities in a Suburban County: A Four-Year Study of Housing Access and Retention. *The Journal of Primary Prevention*, 28(3), 265-279. doi:10.1007/s10935-007-0093-9
- Trudel, R. (2020, 29 mars). COVID-19 : au moins trois cas positifs chez les itinérants. *Le Journal de Montréal*. <https://www.journaldemontreal.com/2020/03/29/covid-19--un-nombre-important-de-personnes-itinerantes-contaminees>
- Townsend, E. A., et Platajko, H. J. (2013). *Habiliter à l'occupation : Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation*. (2e éd.). Ottawa, Canada : CAOT publications ACE.
- Venkatesh, V., et Davis, F. (2000). A Theoretical Extension of the Technology Acceptance Model: Four Longitudinal Field Studies. *Management Science*, 46(2), 186-204. doi:10.1287/mnsc.46.2.186.11926
- VonHoltz, L. A. H., Frasso, R., Golinkoff, J. M., Lozano, A. J., Hanlon, A., et Dowshen, N. (2018). Internet and Social Media Access Among Youth Experiencing Homelessness: Mixed-Methods Study. *Journal Of Medical Internet Research*, 20(5), e184-e184. doi:10.2196/jmir.9306
- Wessels, R., Dijcks, B., Soede, M., Gelderblom, G. J. et De Witte, L. (2003). Non-use of provided assistive technology devices, a literature overview. *Technology and disability*, 15 (4), 31-238. doi: 10.3233/TAD-2003-15404

ANNEXE A



L'utilisation des technologies comme soutien à l'itinérance : Perception des intervenants

Canevas d'entrevue de groupe

Merci d'avoir accepté de participer à ce projet de recherche afin d'explorer la perception des intervenants sur l'utilisation des nouvelles technologies comme soutien à l'itinérance au Québec.

Veuillez s'il-vous-plaît répondre aux questions suivantes qui portent sur vos perceptions quant à l'utilisation des technologies auprès des personnes en situation d'itinérance au Québec.

Question d'introduction

1. Pouvez-vous me décrire votre milieu de pratique ?

Questions inspirées des items du modèle d'acceptation technologique (TAM2)

Perception de l'utilité

1. Croyez-vous que la technologie (mobile ou portable) ainsi que la télésanté peuvent favoriser l'engagement entre l'intervenant et la personne en situation d'itinérance? Pourquoi ?
2. Croyez-vous qu'il serait utile d'utiliser une technologie (mobile ou portable) ainsi que la télésanté comme soutien à l'itinérance? Pourquoi ?

Perception de la facilité à l'utiliser

3. Croyez-vous que l'utilisation de la technologie ou de la télésanté dans votre travail nécessite beaucoup de temps supplémentaire ? Pourquoi ?

4. Croyez-vous que l'utilisation de la technologie ou de la télésanté nécessite une formation supplémentaire importante avant que les intervenants soient à l'aise d'utiliser de la technologie comme intervention ? Pourquoi ?
5. Croyez-vous que l'utilisation de la technologie ou de la télésanté soit difficile d'enseigner ou d'encadrer chez les intervenants et chez les personnes en situation d'itinérance comme intervention ? Pourquoi ?

Intention de l'utiliser

6. Dans le futur, seriez-vous prêt à utiliser la télésanté avec les personnes en situation d'itinérance afin d'offrir des interventions sur le maintien en logement par exemple avec eux à distance sans diminuer la qualité des services offerts ? Pourquoi ?

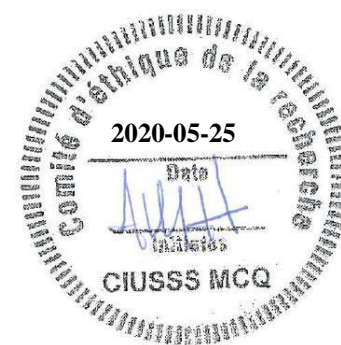
Référence

Blumenthal, J., Wilkinson, A. & Chignell, M. (2018). Physiotherapists' and Physiotherapy Students' Perspectives on the Use of Mobile or Wearable Technology in Their Practice. *Physiotherapy Canada*. 70 (3). p. 251-261

ANNEXE B



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

L'utilisation des technologies comme soutien à l'itinérance : Perception des intervenants

Mené par :

Joanie Beaulac
Étudiante à la maîtrise en ergothérapie, Université du
Québec à Trois-Rivières

Sous la direction de :

Catherine Briand, erg., Ph.D.
Professeure régulière au département d'ergothérapie,
Université du Québec à Trois-Rivières et chercheure
fondatrice du Centre d'études sur la réadaptation, le
rétablissement et l'insertion sociale (CÉRRIS) du Centre de
recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de
Montréal.

Préambule

Votre participation à la recherche, qui vise l'exploration de la perception des intervenants auprès des personnes en situation d'itinérance sur l'utilisation des nouvelles technologies comme moyen d'intervention, serait grandement appréciée. Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire ce formulaire. Il vous aidera à comprendre ce qu'implique votre éventuelle participation à la recherche de sorte que vous puissiez prendre une décision éclairée à ce sujet.

Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles au chercheur responsable de ce projet de recherche ou à un membre de son équipe de recherche. Sentez-vous libre de leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair. Prenez tout le temps dont vous avez besoin pour lire et comprendre ce formulaire avant de prendre votre décision.

Objectifs et résumé du projet de recherche

L'objectif général de ce projet est de mieux comprendre la perception des intervenants sur l'utilisation des nouvelles technologies comme soutien à l'itinérance au Québec. Pour ce faire, des intervenants impliqués auprès des personnes en situation d'itinérance seront interrogés.

La question de recherche est la suivante : Quelles sont les perceptions des intervenants sur l'utilisation des nouvelles technologies comme moyen d'intervention auprès des personnes en situation d'itinérance au Québec ?

Pour la réalisation de ce projet de recherche, nous comptons approcher 2-3 tables de concertation en matière d'itinérance dans la région de la Mauricie-Centre du Québec. Un total de deux entrevues de groupe est prévu à l'étude en personne ou via Zoom pour une rencontre à distance. Le nombre de participants à l'étude dépendra du nombre de personnes qui acceptera de participer. Un total de 12-20 personnes sont prévues.

Nature et durée de votre participation

Dans le cadre de la présente étude, vous serez invité à répondre à un questionnaire sociodémographique papier et à participer à une entrevue de groupe en personne ou via Zoom à distance, d'une durée totale estimée de 90 à 120 minutes. Cette rencontre aura lieu dans un local fermé où se déroulent les tables de concertation en itinérance ou via Zoom pour une rencontre à distance. Cette entrevue sera enregistrée sur un support audionumérique. Elle portera sur votre perception des facilitateurs et des obstacles quant à l'utilisation des nouvelles technologies (mobile ou portable) et la télésanté comme moyen d'intervention auprès des personnes en situation d'itinérance. La rencontre aura lieu entre les mois d'avril à juillet 2020.

Risques et inconvénients

Le principal inconvénient associé à votre participation à ce projet est le temps personnel que vous consacrerez. Étant donné vous aurez à partager votre opinion ou votre vécu, il est possible que vous ressentiez de la gêne ou un inconfort durant la rencontre. L'animation de l'entrevue de groupe sera conçue et réalisée de façon à mettre les participants le plus à l'aise possible, en rappelant notamment le droit à la différence. De plus, vous n'êtes en aucun cas obligé de répondre aux questions. Dans l'éventualité d'un inconfort, vous pourrez en faire part à l'animateur en privé ou devant le groupe. L'animateur prendra le temps de vous écouter et de voir avec vous ce qui peut vous rassurer.

Bénéfices

Il se peut que vous retiriez un bénéfice personnel de votre participation à ce projet de recherche, mais nous ne pouvons vous l'assurer. Outre le fait de prendre part à l'avancement des connaissances, plusieurs avantages sont anticipés quant à votre participation au projet de recherche. D'abord, la participation au projet permettra de mieux connaître vos perceptions quant aux facilitateurs et obstacles de l'utilisation des technologies auprès des personnes en situation d'itinérance. De plus, la participation vous permettra de mieux comprendre les enjeux concernant l'utilisation des technologies auprès des personnes en situation d'itinérance comme moyen d'intervention. Également, votre participation permettra de prendre conscience et de porter attention aux bénéfices et aux enjeux de l'utilisation des technologies auprès des personnes en situation d'itinérance.

Confidentialité

Durant votre participation à ce projet de recherche, l'un ou l'autre des chercheurs responsables de ce projet recueilleront, dans un dossier de recherche, les renseignements vous concernant.

Seuls les renseignements nécessaires pour répondre aux objectifs scientifiques de ce projet seront recueillis. Ces renseignements comprendront les renseignements contenus dans un court questionnaire sociodémographique (âge, genre, niveau d'éducation, poste, période d'embauche).

Tous les renseignements recueillis demeureront confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité des renseignements, vous ne serez identifié que par un numéro de code. La clé du code reliant votre nom au dossier de recherche sera conservée par le premier chercheur responsable de ce projet de recherche. Les données recueillies seront conservées dans des fichiers informatisés protégés par un mot de passe et sous-clé au bureau de Catherine Briand à l'Université du Québec à Trois-Rivières ou du Centre d'études sur la réadaptation, le rétablissement et l'insertion sociale du centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (CERRIS du CRIUSMM).. Les seules personnes qui y auront accès seront l'étudiante-chercheuse, Joanie Beaulac, et Catherine Briand, directrice de recherche.

Comme il s'agit d'une rencontre de groupe, nous ne pouvons garantir la confidentialité, mais il sera précisé, en début de rencontre, que nous demandons aux participants la discrétion absolue en regard des propos émis durant la rencontre.

Comme participant à un groupe de discussion, vous connaîtrez l'identité des personnes participantes ainsi que les renseignements et opinions partagés lors de la discussion. Nous comptons sur votre collaboration pour conserver le caractère confidentiel de ces informations.

Ces renseignements personnels, tels que votre nom ou vos coordonnées, seront conservés pendant 5 ans après la fin du projet par le premier chercheur responsable de ce projet de recherche et seront détruits par la suite. Les données informatiques seront alors effacées. Les données ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent document.

Les résultats de recherche pourront être publiés dans des revues spécialisées ou faire l'objet de discussions scientifiques, mais il ne sera pas possible de vous identifier.

À des fins de surveillance et de contrôle, le dossier de recherche pourrait être consulté par une personne mandatée par le Comité d'éthique, ou par une personne mandatée par des organismes publics autorisés. Toutes ces personnes et ces organismes adhèrent à une politique de confidentialité.

En conformité avec la loi sur l'accès à l'information, vous avez le droit de consulter les données de recherche vous concernant pour vérifier les renseignements recueillis et les faire rectifier au besoin, et ce, aussi longtemps que le premier chercheur responsable de ce projet de recherche détient ces informations.

Financement du projet de recherche

Cette étude est réalisée dans le cadre d'un essai de maîtrise en ergothérapie et n'a reçu aucun financement.

Participation volontaire

Votre participation à ce projet de recherche est volontaire. La participation d'une autre personne ne vous oblige en aucun cas à participer à l'étude. Vous êtes libre de refuser d'y participer. Vous pouvez également vous retirer de ce projet à n'importe quel moment, sans avoir à donner de raisons, en faisant connaître votre décision à l'un ou l'autre des chercheurs responsables de ce projet de recherche. Dans le cas où vous décidez de vous retirer de l'étude, les données déjà recueillies seront conservées et analysées puisqu'il s'agit de rencontre de groupe.

Votre décision de ne pas participer à ce projet de recherche ou de vous en retirer n'aura aucune conséquence sur votre participation aux tables de concertation en matière d'itinérance ou sur votre relation avec l'un ou l'autre des chercheurs responsables de ce projet de recherche et les autres membres.

Remerciement

Votre collaboration est précieuse. Nous l'apprécions et vous en remercions.

Responsable de la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec l'étudiante-chercheuse par courriel à joanie.beaulac@uqtr.ca ou encore par téléphone au (819) 979-0444 ou avec madame Catherine Briand à l'Université du Québec à Trois-Rivières au (819) 376-5011, poste 3745 ou par courriel : Catherine.Briand@uqtr.ca.

Surveillance des aspects éthiques de la recherche

Le comité d'éthique de la recherche volet psychosocial du CIUSSS MCQ et le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières ont approuvé ce projet de recherche. En plus d'en assurer le suivi, ils approuveront au préalable toute révision et toute modification apportée au formulaire d'information et de consentement et au protocole de recherche. Pour toute information, vous pouvez communiquer avec le secrétariat du comité d'éthique de la recherche du CIUSSS MCQ au 819-372-3133 poste 32303.

Pour toute question concernant vos droits en tant que participant à ce projet de recherche ou si vous avez des plaintes ou des commentaires à formuler, vous pouvez communiquer avec la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS MCQ au numéro suivant : 1 888 693-3606 ou la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

CONSENTEMENT

Engagement de la chercheuse

Moi, Joanie Beaulac, m'engage à procéder à cette étude conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

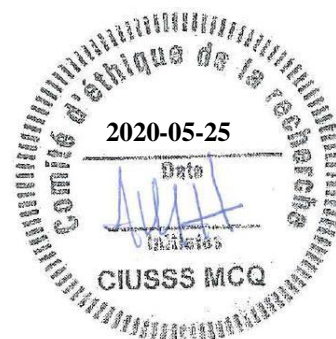
Consentement du participant

Je confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet *L'utilisation des technologies comme soutien à l'itinérance : perception des intervenants*. J'ai bien saisi les conditions, les risques et les bienfaits éventuels de ma participation. On a répondu à toutes mes questions à mon entière satisfaction. J'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer ou non à cette recherche. Je comprends que ma participation est entièrement volontaire et que je peux décider de me retirer en tout temps, sans aucun préjudice.

- ☐ Je consens à être enregistré.
- ☐ Je m'engage à respecter la confidentialité des participants et des renseignements partagés lors du groupe de discussion.

J'accepte donc librement de participer à ce projet de recherche

Participant:	Chercheur :
Signature :	Signature :
Nom :	Nom :
Date :	Date :



ANNEXE C

Tableau 5.

Principaux résultats de la recension des écrits

Auteurs/Date/Pays	Devis	Buts	Participants	Principaux résultats
Adkins et coll., 2017 États-Unis	Étude phénoménologique exploratoire (qualitative)	Obtenir des informations (utilisation, expériences et besoins) afin de supporter le développement de solutions basées sur les technologies qui adresses les problèmes de santé mentale chez les jeunes en situation d'itinérance.	24 jeunes en situation d'itinérance dans un centre d'hébergement. - 62.5% sont des femmes. - 66.7% sont des américains d'origine africaine. - 47.8% sont à l'école. - 38.8% ont un emploi. - Entre 18 et 20 ans. - Âge moyen : 18.8 ans - Durée d'itinérance : entre 6 jours à 4 ans.	Tous les participants ont leur propre téléphone cellulaire. Les participants rapportent comme difficultés fréquentes quant à l'utilisation d'un téléphone cellulaire sont la durée des piles, les bris (bris d'écrans, dommage lié à l'eau) et les difficultés de chargement du téléphone cellulaire. Les participants utilisent typiquement le téléphone cellulaire pour la communication (texte, appel), l'utilisation pratique (alarme, heure, navigation, transport, postuler pour un travail, devoirs, recherche d'informations), la musique, les photos, les loisirs (films, télévision, YouTube, Netflix, jeux, arts, magasinage, lecture) et les médias sociaux. Plusieurs jeunes en situation d'itinérance sont intéressés à l'utilisation d'application en santé mentale sur leur téléphone mobile comme support émotionnel (recherche d'aide avec les décisions de la vie, la planification, les stressors de la vie quotidienne, la résolution de problème, les conseils et les difficultés relativement à l'itinérance). Les participants se voient utiliser une application mobile pour les aider avec la dépression, l'anxiété, l'abus de substances, l'automutilation, les problèmes émotionnels, l'insomnie, le stress et la gestion de la colère. Une des grandes frustrations exprimées par les jeunes en situation d'itinérance est le manque d'écoute de la part des professionnels dans les services en santé mentale. En effet, selon les participants les professionnels n'écourent pas le point de vue des jeunes en situation d'itinérance et ils se tournent rapidement vers les solutions rapides comme la médication et l'hospitalisation. Les jeunes en situation d'itinérance sont intéressés à recevoir sur leur téléphone cellulaire des messages de motivation, des pensées positives et conseils pour rester calme. Les jeunes en situation d'itinérance sont contre l'idée que leur téléphone cellulaire pourrait être géolocalisé et que les informations soient utilisées.
Asgary et coll., 2015 États-Unis	Étude phénoménologique descriptive (qualitative).	Évaluer les perceptions, les attitudes et les expériences par rapport à la télésanté chez les	50 personnes en situation d'itinérance de six centres d'hébergement différents de New-York. - 29 % de femmes	La majorité des participants ont un téléphone cellulaire fonctionnel et ils sont en mesure d'envoyer et recevoir des messages texte. Quelques participants ont de la difficulté à envoyer un message texte en raison de la grosseur de leur téléphone cellulaire (trop petit). Les hommes sont plus susceptibles de changer de numéro de téléphone que les femmes. La majorité des participants croient que l'accès à un téléphone cellulaire

		personnes en situation d'itinérance.	<ul style="list-style-type: none"> - Âge moyen : 51.6 ans - Durée d'itinérance : 2 ans. 	gratuitement augmenterait leur engagement et leur accès aux soins. Les femmes sont plus ouvertes et préfèrent recevoir des messages textes sur la santé et naviguer avec le système de santé comparativement aux hommes. La majorité des participants mentionnent qu'ils seraient plus ouverts aux messages texte, plus habilités à aller aux rendez-vous médicaux et plus en mesure de suivre les recommandations de santé s'ils avaient un téléphone cellulaire gratuit ou un contrat de téléphone. Les personnes en situation d'itinérance ont un accès diminué aux services d'urgence de première ligne en raison des difficultés de communication avec le système de santé.
Bender et coll., 2014 États-Unis	Étude descriptive mixte quantitative et qualitative longitudinale randomisée.	Étudier l'utilité des différentes formes de technologies (appel téléphonique, message texte, courriel et Facebook) pour maintenir le contact avec les jeunes en situation d'itinérance.	<p>98 jeunes en situation d'itinérance âgés entre 17 et 20 ans dans un centre d'hébergement au sud-ouest des États-Unis.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 61.2% des hommes, 36.7% des femmes et 3.1% autres. - 39.8% d'origine blanche. - Durée d'itinérance moyenne : 16.4 mois. - 65.3% vivent dans la rue ou dans des centres d'hébergement et 35.7% vivent chez des amis. 	Au début de l'étude les participants recevaient un téléphone cellulaire avec un abonnement illimité prépayé de trois mois. L'étude révèle qu'afin de maintenir la communication avec les jeunes en situation d'itinérance cela nécessite de la persistance comme des tentatives de contacts fréquents sur plusieurs jours. Les communications via les téléphones cellulaires (appels ou messages) sont les plus efficaces. Les communications via courriel et Facebook sont utiles lorsque le téléphone cellulaire est perdu ou brisé. À six semaines les participants étaient plus susceptibles de répondre via les messages texte (30.3%) que par les appels téléphoniques (28.9%), par Facebook (5.3%) et par courriel (1.1%). À 3 mois les participants étaient plus susceptibles de répondre via les appels téléphoniques (39.7%) que par les messages texte (26.5%), par Facebook (8.8%) et par courriel (4.4%). 70% des participants mentionnent que recevoir un message texte est plus facile, conviviale et aidant comme aide-mémoire afin de céder des périodes pour les entrevues. Plusieurs participants mentionnent ne pas répondre lorsque le numéro de téléphone est inconnu et ils sont plus enclin à répondre aux messages textes puisqu'ils peuvent voir le contenu du message. Certains participants nomment des difficultés de participer à une telle étude comme la perte ou le vol du téléphone, la relocalisation, les hospitalisations et les incarcérations. Les participants mentionnent que le téléphone cellulaire avait permis une certaine stabilité dans leurs vies. De plus, le téléphone cellulaire a aidé les participants à rester connecté, à avoir accès aux ressources (regarder pour un emploi et aller aux entrevues) et à rester en sécurité.
Easterday et coll., 2019 États-Unis	Étude quantitative descriptive transversale.	1) Déterminer les statuts sociodémographiques, de santé mentale et	75 personnes en situation d'itinérance en milieu rural de 3 centres d'hébergement au Nebraska.	52% des participants ont des problèmes dentaires, 41% des douleurs au dos et au cou, 37% de la haute pression et 29% de l'arthrite. 55% des participants n'ont pas d'assurance médicale et 39% ont des difficultés de paiements des soins de santé. 87% des personnes en situation d'itinérance

		physique et les barrières à l'accès aux soins. 2) Déterminer l'utilisation de la technologie et la perspective des personnes en situation d'itinérance sur le potentiel des avancées technologiques quant à l'accès aux soins.	<p>-72% sont des hommes et 28 % sont des femmes.</p> <p>-80% sont Caucasiens.</p> <p>- Âge moyenne : 43.1 ans</p> <p>- Moyenne d'année d'éducation : 11.7 ans.</p> <p>- 85% non ancien combattant.</p> <p>- 29% sont divorcés.</p>	possèdent un cellulaire, 83% utilisent internet et 84% vont sur Facebook régulièrement. 56% utilisent internet rarement pour des informations de santé, 53% sont en désaccord que l'internet peut remplacer l'expertise d'un intervenant de santé et 47% sont très peu ouverts d'utiliser internet pour informatisé la psychothérapie ou voir un intervenant de santé. Seulement 22% sont vraiment ouverts et 12% ouverts à l'idée d'utiliser la technologie pour des visites médicales. 47 % sont d'accord d'utiliser la technologie pour les troubles du sommeil, 55% sont prêt à utiliser les technologies pour les assister avec les symptômes dépressifs, 23 % aimeraient avoir de l'aide pour le syndrome de choc post-traumatique et 33% aimeraient avoir des rappels avec la technologie pour la prise de médicaments.
Eyrich-Garg, 2010 États-Unis	Étude exploratoire descriptive mixte (qualitative et quantitative)	Déterminer la possession d'un téléphone cellulaire et l'utilisation de celui-ci chez les personnes en situation d'itinérance	<p>- 100 personnes en situation d'itinérance qui n'utilisent pas les centres d'hébergement à Philadelphie.</p> <p>-73% des hommes.</p> <p>- Âge moyen : 45 ans</p> <p>- 65% sans emploi et 84% avec un revenu dans le dernier mois.</p> <p>- 78% sont des américains d'origine africaine.</p> <p>-12 % sont des anciens combattants.</p>	44% des personnes en situation d'itinérance ont un téléphone cellulaire. 52% ont un forfait par mois, 30% ont des plans prépayés, 14% ont des contrats, 2% ont d'autres arrangements et 2% sont incertains. Dans les 30 derniers jours, tous les participants ont reçu ou fait un appel téléphonique, 61% ont fait ou reçu un message texte, 20% ont accès à internet sur leur téléphone cellulaire. Les participants utilisent le téléphone cellulaire pour augmenter leur sentiment de sécurité et de responsabilité (emploi, logement, sobriété, etc.) et pour être socialement connecté (71% parlent au téléphone avec un membre de la famille et 33% ont texté un membre de la famille dans les 30 derniers jours). Les participants cherchent un emploi avec leur téléphone cellulaire sur internet et ils entrent en contact avec des propriétaires de logements pour trouver une chambre. Les participants utilisent les téléphones cellulaires afin de parler avec des amis et de céder des rencontres avec des membres de la famille. Les téléphones cellulaires peuvent être utilisés afin de donner de l'information, pour augmenter la communication entre les personnes en situation d'itinérance et les intervenants et pour augmenter l'accès à la prévention, l'intervention et les services (ex. traitements de sobriété) aux personnes en situation d'itinérance. Les participants qui n'avaient pas de téléphone cellulaire aimeraient en avoir un pour faire des appels et envoyer des messages afin de trouver un emploi et un logement stable.
Gabrielian et coll., 2013 États-Unis	Évaluation de programme (qualitative descriptive)	1) Déterminer les barrières aux soins de santé par télésanté. 2) Évaluer l'acceptabilité du programme. 3) Explorer le rôle des	10 participants pour le groupe avec les pairs et 4 participants pour le groupe sans les pairs.	Cette étude souligne que ce programme peut réduire le nombre d'hospitalisations et augmenter la qualité de vie. Plusieurs intervenants soulignent le doute des anciens combattants quant à l'utilisation des technologies dans le programme. Plusieurs participants se sentent détachés de la technologie et considèrent que cela devient impersonnel. La plupart des anciens combattants veulent un service personnalisé. Les

		pairs aidants. 4) Informer l'amélioration future du programme.	<ul style="list-style-type: none"> - Pour le groupe avec les pairs : 7 hommes, d'âge moyen de 63 ans et 40% blancs. - Pour le groupe sans les pairs : 3 hommes, d'âge moyen de 64 ans et 25% blancs. 	participants décrivent se sentent détachés de par la nature impersonnelle des interventions par la technologie et accorde de l'importance au support par les pairs pour briser l'isolement social.
Henwood et coll., 2019 États-Unis	Étude pilote (2 phases).	1) Tester la faisabilité quant à l'implantation d'une intervention psychosociale par l'utilisation de la télésanté des locataires des logements supervisés permanents dans un environnement urbain.	<p>221 locataires vivant à Los Angeles dans un des 3 logements supervisés étaient éligibles à l'étude, seulement 39 ont été référés au programme de télésanté. 26 participants ont débuté le programme et seulement 7 ont complété celui-ci.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 72% hommes, 76% parlaient l'anglais, 28% Américains d'origine africaine, 20% hispanique et 16% blancs. - 40% diagnostic de dépression majeure - 12% syndrome du choc post-traumatique. 	30% des participants n'ont pas pu pleinement participer à l'étude en raison des difficultés électroniques. Dans la première phase, les difficultés techniques étaient une grande lacune et dans la seconde phase ce sont les facteurs environnementaux et sociaux qui ont le plus nui à l'implantation. Donner un accès adéquat à la connectivité internet et à un soutien organisationnel, devrait figurer dans les politiques visant à développer le logement avec services de soutien permanent dans le but d'offrir de façon équitable des services basés sur la technologie.
Jennings et coll., 2016 États-Unis	Étude mixte (qualitative et quantitative)	1) Déterminer le rôle du téléphone cellulaire dans la vie des jeunes en situation d'itinérance et comment ils obtiennent et maintiennent leur téléphone cellulaire. 2) Déterminer comment les programmes de santé via la télésanté	<p>41 jeunes en situation d'itinérance de Baltimore et de Washington DC entre 15 à 24 ans.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Âge moyen : 18.1 ans - 73.2% sont des femmes et 26.8% sont des hommes - 82.9% sont des américains d'origine africaine. 	78.1% des participants ont un téléphone cellulaire. 84.4% ont internet sur leur téléphone intelligent. 50% des participants se font payer leur téléphone par quelqu'un d'autre ou comme cadeau, 43.8% le payent eux-mêmes, 3.1% ont des bénéfices du gouvernement et 3.1% ont reçu une promotion de téléphone gratuit. Une des stratégies utilisées par les jeunes en situation d'itinérance est d'utiliser une application de message texte et d'appel via le Wi-Fi. Une des préoccupations sur l'utilisation des technologies auprès des jeunes en situation d'itinérance est le fait que la connexion peut être très irrégulière du à de nombreux facteurs comme les conflits familiaux, les contraintes financières et les pertes de services. Les raisons les plus souvent mentionnées pour changer de numéro de

d'aide aux jeunes en situation d'itinérance devraient être organisés.

téléphone sont le harcèlement (20%), défaut de paiement (17%), mise à jour (17%) et les conflits interpersonnels (12%). Les jeunes en situation d'itinérance associent l'utilisation du téléphone cellulaire à quelque chose de bénéfique (communiquer avec les autres, urgences, support social, trouver des ressources), protecteur (lien de sécurité avec les ressources et les professionnels), néfaste (te laisser en contact avec ton ancienne vie et de mauvaises fréquentations, expériences négatives, vient avec des responsabilités financières, source de disputes) et manque d'utilité (en raison du prix). Les jeunes en situation d'itinérance sont intéressés par des applications mobiles puisque cela attire plus leur attention qu'un message texte ou un appel. C'est important que le service offert soit authentique, confidentiel et intégré dans les autres médias sociaux. Cette étude a démontré l'importance d'engager les personnes en situation d'itinérance dans la création d'application mobile à partir du début.

McInnes et coll., 2014 États-Unis	Étude quantitative descriptive transversale.	1) Décrire l'accès à l'information de santé via les technologies chez les anciens combattants en situation d'itinérance. 2) Déterminer les attitudes des anciens combattants en situation d'itinérance sur l'utilisation des technologies dans les soins de santé	-106 anciens combattants dans un programme en itinérance au Massachusetts. - 96.2 % sont des hommes, 2.8% sont des femmes et 0.9% sont des transgenres. - 57% âgés entre 50-59 ans - 74% blancs - 42.5 % sont célibataires et 39.6 % sont divorcés.	89% des anciens combattants en situation d'itinérance ont un téléphone cellulaire, 76% utilisent internet et 71% utilisent la messagerie texte. 93% sont intéressés à recevoir des alertes sur leur téléphone comme rappel aux rendez-vous médicaux et 88% veulent un rappel sur leur téléphone après 1 an sans rendez-vous médicaux. Les répondants utilisent aussi la technologie pour s'informer sur la santé, le logement et l'emploi. Plus la personne est jeune et que son service militaire est récent plus elle est ouverte à l'idée d'utiliser la technologie. Les participants de l'étude utilisent leur téléphone cellulaire pour le logement dans 40% des cas. La majorité des participants souhaitent recevoir des alertes sur leur téléphone cellulaire des professionnels de la santé. Les auteurs nomment plusieurs barrières à court terme (30 jours) à l'utilisation de la technologie comme la perte de charge des piles (35%), le dépassement des données (16%), l'oubli de la façon d'envoyer un message texte (6%) ou de faire un appel (4.3%) et des barrières à long terme (12 mois) comme le changement du numéro de téléphone (45%), la perte du téléphone (20%) ou le vol (17%) et les bris de téléphones (28%). L'ajout de la technologie pourrait être ajouté aux programmes de soutien au logement afin que ceux-ci soient bonifiés.
Moczygemba et coll., 2016 États-Unis	Étude quantitative transversale	1) Décrire l'accès et l'utilisation des téléphones cellulaires des personnes en situation d'itinérance. 2) Décrire les	290 personnes en situation d'itinérance dans une clinique d'itinérance en Virginie. - Âge moyen : 47.2 ans	89% des participants ont un téléphone cellulaire. 77% sont intéressés à recevoir des rappels de rendez-vous, 66% à recevoir des rappels de renouvellements, 60% à recevoir des rappels de prise de médicament et 54% à recevoir des informations sur la médication. Les raisons pour lesquelles une personne n'est pas intéressé à recevoir ce type de rappels sont aucune difficulté à se rappeler (47%), aucun besoin d'avoir des

		<p>perceptions quant à l'utilisation des alertes sur le téléphone cellulaire comme rappel à la médication et aux rendez-vous médicaux. 3) Identifier les caractéristiques démographiques et l'utilisation de la médication ainsi que l'historique des rendez-vous.</p>	<p>- 64.7% sont des hommes et 35.3% sont des femmes.</p> <p>- 72.9% sont des Américains d'origine africaine.</p>	<p>informations sur la médication (32%), aucune perception de l'aide des alertes (20%), les alertes seront ennuyeuses (17%) et préoccupations sur la vie privée (27%). 50.4% des participants sont dans un programme d'accès à un téléphone cellulaire du gouvernement, 23.3% ont des cartes prépayées, 23.3% ont des contrats aux mois, 14.3% payent au fur et à mesure et 2.3 payent d'une autre façon. 18.7% partagent le téléphone cellulaire avec quelqu'un d'autre. 65% des participants sont en mesure de charger leur téléphone cellulaire. 34.6% des participants se sont déjà fait voler leur téléphone cellulaire dans le passé et 54% ont perdu leur téléphone cellulaire. 76% des personnes utilisent leur téléphone pour des appels téléphoniques plusieurs fois par semaine. 48.4% envoient des messages texte plusieurs fois par jour. 67.5% n'utilisent pas d'application mobile. 85.7% utilisent les alarmes comme réveille-matin, 19.6% comme rappel à la prise de médicaments et 58.3% comme rappel aux rendez-vous. Les technologies sont une intervention prometteuse afin de communiquer des informations sur la médication et les rendez-vous aux personnes en situation d'itinérance.</p>
<p>Raven et coll., 2018</p> <p>États-Unis</p>	<p>Étude de cohorte quantitative descriptive longitudinale (prise de données aux 6 mois).</p>	<p>1) Décrire l'accès et l'utilisation des téléphones mobiles, des ordinateurs et d'internet chez les personnes en situation d'itinérance âgées de plus de 50 ans.</p>	<p>300 personnes en situation d'itinérance de plus de 50 ans à Oakland.</p> <p>- 74.7% sont des hommes</p> <p>- âge moyen : 57.5 ans</p> <p>- 24.3% ont des difficultés cognitives et 33.6% ont des difficultés exécutives.</p>	<p>Tous les participants ont ou ont eu accès à un téléphone cellulaire dans le passé. 66.6% des participants utilisent le téléphone pour contacter des intervenants en santé, 49.5% pour parler à des services sociaux et 30.7% pour obtenir du logement. Les participants utilisent l'internet à 24.8% pour les courriels, 16.8% pour les logements, 15.1% pour de l'information médicale et 14.4% pour de l'emploi. L'analyse des résultats descriptive a été effectuée quant à la prévalence de l'utilisation des différents types de technologies. 53.1% se sont déjà faits volé leur téléphone cellulaire et 52.9% l'ont perdu. 37.9% ont utilisé un ordinateur ou internet (39.3%) dans les 30 derniers jours. 35.2% ont un adresse courriel. 60.3% des personnes ont payent le cellulaire mois après mois, 18.7% ont un téléphone gratuit, 9.3% ont un téléphone prépayé, 5.7% ont des contrats de téléphone et 5.7% payent d'une autre façon ou ignore la méthode. Les personnes en situation d'itinérance rechargent leur téléphone cellulaire chez des amis, dans un centre d'hébergement, dans une bibliothèque, dans un café ou un magasin, etc. Les personnes utilisent internet pour lire les courriels, regarder les nouvelles, regarder des vidéos, de la musique et jouer à des jeux, rechercher des informations (hébergement, intérêts, loisirs, santé, travail), aller sur les médias sociaux, obtenir de l'éducation, envoyer des messages, renouveler une prescription et avoir un partenaire sexuel. En somme, l'augmentation de l'utilisation</p>

de la technologie chez les personnes en situation d'itinérance de plus de 50 ans permettrait un accès plus facile au logement.

Rhoades et coll., 2017 États-Unis	Étude descriptive comparative quantitative.	Décrire l'accès et l'utilisation des technologies (internet et téléphone cellulaire) chez les personnes en situation d'itinérance en comparaison à la population générale.	<p>421 personnes en situation d'itinérance aménagée dans un service de soutien de logement permanent à Los Angeles ou Long Beach.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Âge moyen : 54.4 ans - Durée moyenne de l'itinérance : 6 ans. - 71.5% sont des hommes, 27.8% sont des femmes et 3% sont des transgenres. - 30.4% sont des anciens combattants. - Revenu moyen par mois : 594\$ 	<p>94% ont un téléphone cellulaire sur une base régulière et 97% dans les trois derniers mois. 56% ont eu deux téléphones cellulaires ou plus dans les trois derniers mois et 55% ont eu deux numéros de téléphone différents dans les trois derniers mois. 58% ont un téléphone intelligent. 85% utilisent leur téléphone cellulaire quotidiennement et 76% ont envoyé des messages texte dans les trois derniers mois. Les participants utilisent leur téléphone cellulaire pour internet (49%), écouter de la musique (48%), télécharger des applications (35%) et envoyer ou recevoir des courriels (38%). En comparaison avec la population générale qui utilise le téléphone cellulaire pour internet (45%), écouter de la musique (26%), télécharger des applications (33%) et envoyer ou recevoir des courriels (43%). Les résultats démontrent une utilisation plus élevée du téléphone cellulaire sur une base régulière que la population générale (90%). Dans l'implantation d'un programme, il est important de prendre en considération le fort taux de changement de numéro de téléphone chez les personnes en situation d'itinérance dans le temps. Le grand taux d'utilisation du téléphone cellulaire suggère qu'un programme basé sur l'utilisation des technologies est une méthode réaliste chez les personnes en situation d'itinérance afin d'augmenter le bien-être et la santé.</p>
Schueller et coll., 2019 États-Unis	Étude pilote quantitative	Développer et déterminer la faisabilité et l'acceptabilité d'engager les jeunes en situation d'itinérance dans une intervention de santé mentale à distance.	<p>35 jeunes adultes en situation d'itinérance âgées entre 18 et 24 ans dans un centre d'hébergement à Chicago.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Âge moyen : 19.06 ans - 65 % sont des femmes, 31 % sont des hommes, 3% sont des transgenres. - 66% sont des Américains d'origine africaine. - 37% en sont à leur première période d'itinérance, 20% en sont à leur deuxième période et 6% à leur dixième période. 	<p>71% des participants avaient un téléphone cellulaire avant la participation à l'étude. 69% ont un ordinateur de bureau, 60% un ordinateur portable, 54% une tablette électronique. 57% ont un accès cellulaire, 60% ont accès à internet au moins la moitié de la journée et 20% n'ont pas accès à internet toute la journée. 63% utilisent les messages texte et les courriels quelques fois par jour. Les participants ont envoyé une moyenne de 15.06 messages textes aux intervenants dans le premier mois. Dans l'étude, il y a un taux de remplacement de 11% des téléphones cellulaires et un taux de vol de 6%. Il y a un petit changement avant et après l'intervention sur les mesures de dépression, syndrome du stress post-traumatique et la régulation des émotions. 100% des participants recommanderaient la participation à quelqu'un d'autre, 52% sont très ou extrêmement satisfaits de l'intervention. Les résultats démontrent qu'il est faisable d'engager les jeunes adultes en situation d'itinérance avec un haut taux de satisfaction dans une intervention à distance via les technologies en santé mentale.</p>

Stefancic et coll., 2013 États-Unis	Étude quantitative longitudinale (prise de données aux 6 mois).	1) Décrire comment le programme Logement d'abord (Housing first) est adapté et renforcé en milieu rural. 2) Analyser les résultats du programme d'aide au logement.	<p>170 personnes en situation d'itinérance du Vermont.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 61% hommes, 38% femmes & 1% autres. - 82% blancs, 6% d'origine africaine, 7% mixte & 5% absente. - 31% 18-30 ans, 21% 31-40 ans, 22% 41-50 ans, 20% 51-60 ans et 6% 61 ans et plus. - 73% personnes en situation d'itinérance chronique. - 35% référés par le milieu correctionnel. 	85% des participants étaient encore en logement après environ 3 ans démontrant ainsi l'efficacité d'un programme adapté avec la technologie. Le programme Logement d'abord peut être implanté avec succès en milieu rural avec des résultats similaires aux programmes en milieu urbain. Logement d'abord donne des résultats en milieu rural similaires qu'en milieu urbain. Il y a une augmentation de la socialisation avec la télésanté. C'est important de ne pas diminuer la qualité des services par l'utilisation de la télésanté. La télésanté est recommandée dans les milieux ruraux puisqu'elle permet un accès à des professionnels de la santé à domicile et elle limite les barrières géographique des services en logement. L'utilisation des nouvelles technologies permet le renforcement de programme d'aide au logement.
VonHoltz et coll., 2018 États-Unis	Étude descriptive mixte (quantitative et qualitative)	Déterminer comment les jeunes en situation d'itinérance utilisent les technologies en générale et liées à la santé. Déterminer si l'utilisation des technologies modifie le statut de logement. Déterminer si les jeunes en situation d'itinérance ont de l'intérêt envers un site internet dédié à eux.	<p>87 jeunes entre 18 à 21 ans en situation d'itinérance d'un centre d'hébergement de Philadelphie.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Âge moyen : 19.4 ans. - 60% sont des hommes, 39% sont des femmes et 1% sont des transgenres. - 75% sont des Américains d'origine africaine. 	56% des participants avaient accès à internet au moins une fois par jour et 86% ont accès à internet une fois par semaine (sur les téléphones cellulaires ou les bibliothèques publiques). Le fait d'avoir un téléphone intelligent augmente les chances d'avoir accès à internet plus fréquemment. Les participants utilisent internet pour chercher un emploi (86%), regarder ses courriels (83%), trouver du logement (60%), naviguer sur les sites d'école (51%) et aller sur les médias sociaux (85%). 91% des participants mentionnent qu'ils utiliseraient une application mobile comme support à l'itinérance. 66% des participants vont sur internet moins d'une heure par jour sur un téléphone intelligent et 59% sur les ordinateurs publics. 68% des participants ont mentionné une diminution de l'accès à internet depuis l'épisode d'itinérance comparativement à avant l'itinérance. 67% des participants ont mentionné une diminution de l'accès à un téléphone intelligent depuis l'épisode d'itinérance comparativement à avant l'itinérance. 87% des participants ont mentionné une diminution de l'accès aux médias sociaux depuis l'épisode d'itinérance comparativement à avant l'itinérance. En situation d'itinérance, les activités réalisées avec internet sont orientées vers un but comme trouver un logement, un emploi et de la nourriture. Lorsque la situation des personnes en situation d'itinérance est critique, internet devient une ressource essentielle pour trouver de la nourriture, contacter des personnes-ressources pour les aider avec le logement. Lorsque la

situation devient plus sécuritaire, internet devient une source de loisirs. Les jeunes en situation d'itinérance sont partagés par l'utilisation des technologies pour connecter avec les professionnels de la santé, mais ils sont plus favorables via courriel et appel téléphonique si cela devait arriver. Tous les participants ont un intérêt pour le développement d'un site web ou une application qui rassemblerait les ressources et adresses pour aider les personnes en situation d'itinérance contenant des informations sur le logement, les opportunités d'emplois et les problèmes de santé (homme et femme). Les participants utilisent internet pour trouver des informations sur les maladies chroniques, le développement des enfants, les alternatives à la médecine, le cancer, les exercices, la nutrition, les coordonnées des hôpitaux et professionnels et les infections transmises sexuellement.
